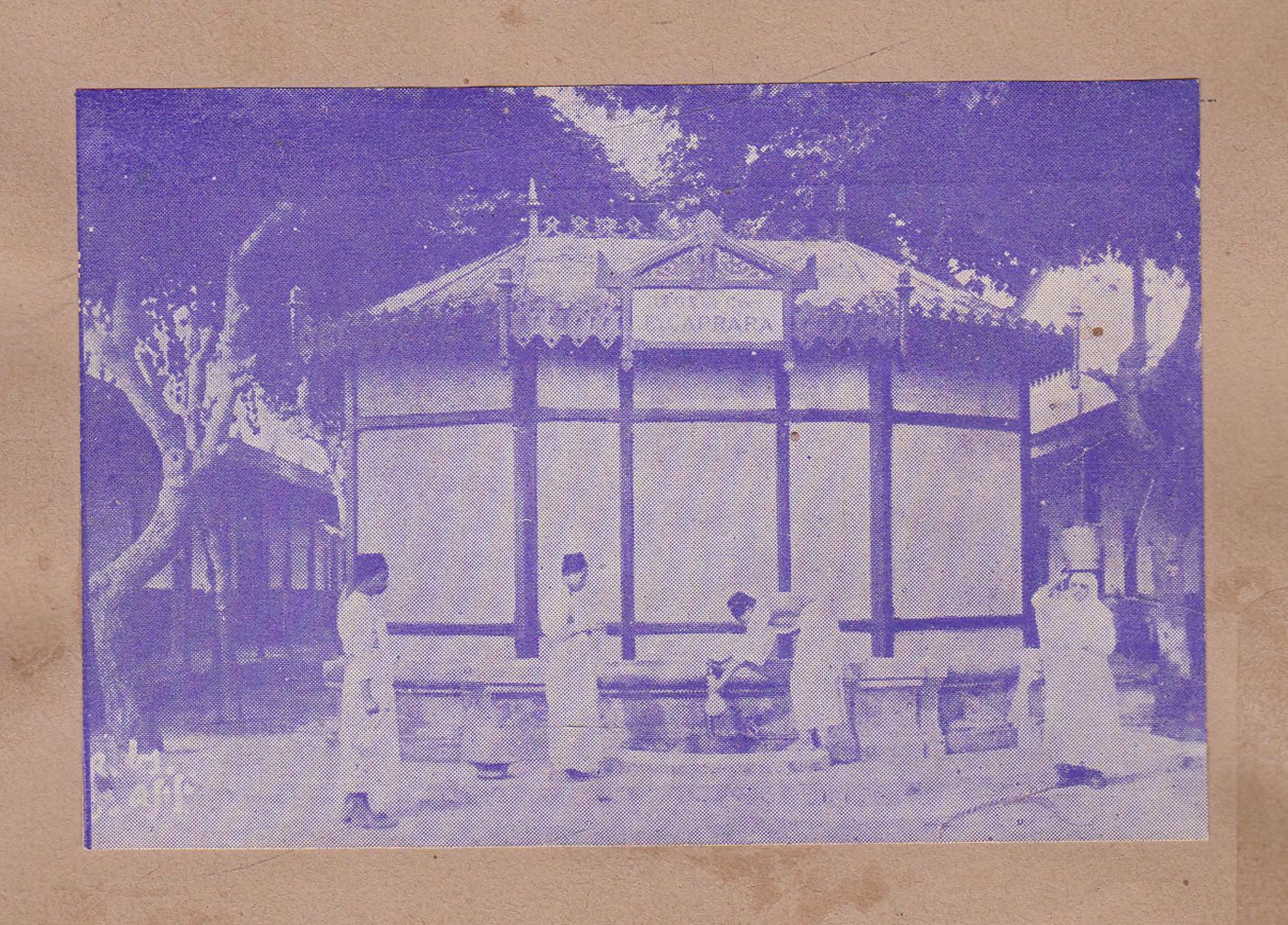
رسالة تاريخية

عن مستشفى الاسكندرية الأميرى

من سنة ١٨٣٠م إلى سنة ١٩٣١ م

وضعها الدكتور عبد الرحمن عمر

مدير المستشفى



١٩٣١

رسالة تاريخية

عن مستشفى الاسكندرية الأميرى

من سنة ١٨٣٠م إلى سنة ١٩٣١ م

وضعها الدكتور عبد الرحمن عمر

مدير المستشفى

١٩٣١

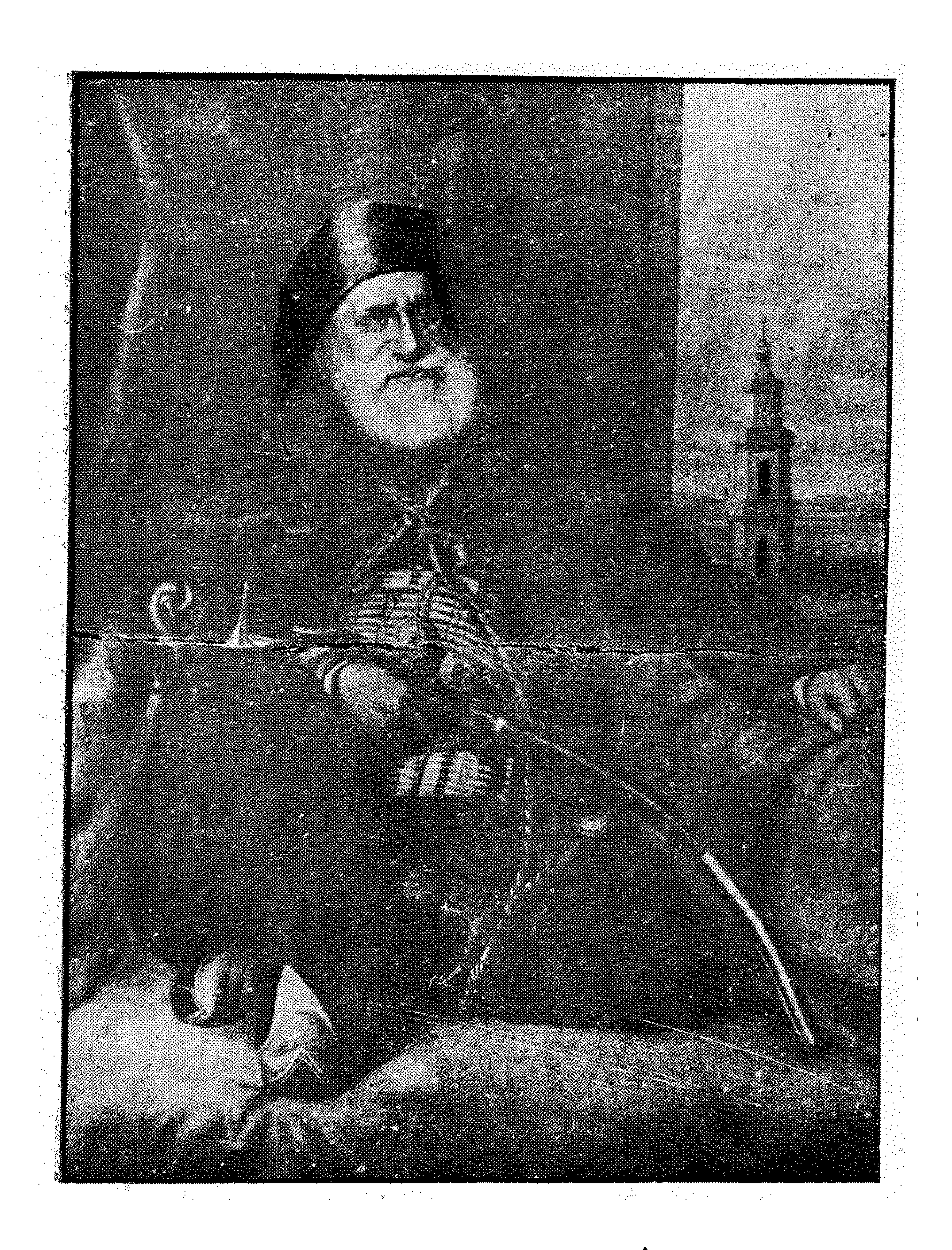
الطبعة الاولى

مطبعة التعاون



جلالة الملك فؤاد الأول

الذى نهض فى عهده مستشفى الاسكندرية الأميرى
نهضته الأخـــــــــيرة الشاملة



الحاج محمد على باشا

منشىء مصر الحديثة

الذى أنشىء المستشفى فى عهده وبأمره

اهـــداء الرسالة

الى الأسرة الطبية عامة

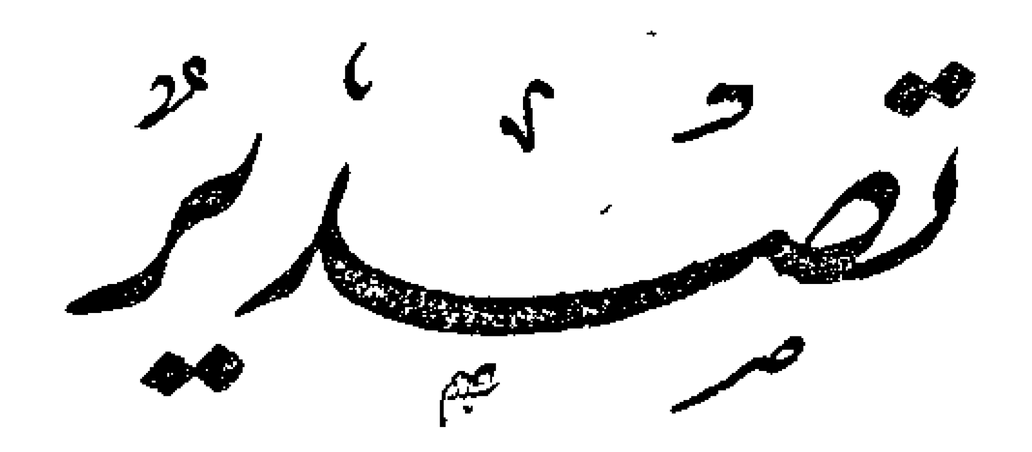
والى الأسرة الطبية المصرية خاصة

والى أطباء مستشفى الاسكندرية بالذات

أهدى هذه الرسالة تذكاراً للمجهود المشترك الذى قمنا به فى تنظيم المستشفى وتوسيعه وترقية المستوى الفنى بين جدرانه وخارج دائرته .

وانى لسعيد بأن هذه الفرصة تمهد السبيل لهذا الضعيف ليشيد بهذه الصحيفة الوضاءة من كتاب المجد الخالد الذى سطره محيي مصر ومؤسس نهضتها الحاج محمد على باشا منذ مائة سنة . ويزيدنى غبطة وفخراً أن يكون نهوض المستشفى من كبوته وإقالته من عثرته فى هذا العصر الذهبي عصر جلالة مولانا الملك فؤاد الأول ملك مصر وحفيد البطل الفاتح ابراهيم بن محمد على ، فان عناية جلالته بالأمور الصحية وعطفه على المستشفيات قد طفر بها الى غاية بعيدة المدى فى زمن قصير . أطال الله بقاءه وأقر عينه بولى عهده ، آمين ؟

عبد الرحمن عمر



تاقت نفسى بعد أن أسندت إلىّ إدارة مستشفى الاسكندرية الأميرى الى أن أعرف شيئاً عن تاريخه ، وحفزنى لذلك ماوجدت فى أنحائه من مظاهر أثرية قديمة كأعمدة كاملة وغير كاملة من الجرانيت أو الرخام ومن مبان فى جوف الأرض ، ثم ماوجدت فيه من مظاهر حربية تدل على أن المنطقة التى هو فيها كانت على مايظهر جزءاً من منطقة دفاعية ، يدل على ذلك بقايا مدفع وبعض من القذائف الحديدية القمعية الشكل فى بعض جهات المستشفى ، ثم بناؤه فوق هضبة عالية بها مايشبه الطوابى .

وقد عجبت من وجود محطة التبخير الصحى واصطبلات لصحة البلدية داخل المستشفى فى حين أنه لاتوجد أية علاقة ادارية بينه وبين صحة البلدية .

ولما أخذت فى بحث هذا التاريخ اتضح أن المستشفى أقدم مما كنت أعتقد وانه مرت عليه أدوار كثيرة بعضها غامض وبعضها معروف ، وأهمها أنه لم يبن عند أول انشائه فى مكانه الحالى بل نقل دفعتين .

وظهر لى غير ذلك أن ادارته أسندت فى بعض حياته الى أشخاص بارزين ستنسى مجهوداتهم ، وانه اشتغل فى أقسامه آخرون من ذوى الكفاءة الفنية لن تعرف الأجيال المقبلة عنهم كثيراً .

وفوق ذلك وجدت صعوبات جمة فى الحصول على المعلومات التاريخية عن المستشفى ، وقدرت أن من يأتى بعد جيلنا الحاضر ربما يهمه أن يعرف شيئاً عن حياته فلا يتيسر له ، فصممت على وضع هذه الرسالة بمناسبة مرور مائة عام على انشائه وتوخيت أن أذكر فيها ما وصلت اليه من تاريخ بنائه وما صادفه من التدرج فى رقيه من حيث مبانيه وادارته وأعماله الفنية مع ذكر من وصلت الينا أسماؤهم من رجاله السابقين واصفاً حالته الحاضرة بما كنت أتمنى أن أجده مسطوراً عن أدواره الأولى .

ولست أدعى أنى وصلت برسالتى الى كل ما كنت أتوق اليه أو ينتظره الأطباء والجمهور ولكنى حاولت جاهداً فى هذا السبيل ، وكل ما أستطيع أن أدعيه انى أخلصت فى رسالتى الى التاريخ .

وانى على كل حال أتقبل بكل سرور جميع مايوجه الى هذه الناحية من التصحيح ، وأتمنى أن لو استطاع انسان أن يزيدنا علماً بالمستشفى فى النصف الأول من حياته .



تاريخ بناء المستشفى

لم نجد صعوبة فى معرفة تاريخ انشاء المستشفى لأننا وجدنا ذلك مسطوراً فى أحد كتفى الباب العمومى وهو الذى يوصل اليه من شارع المستشفى الأميرى المبتدىء عمودياً على شارع المسلة ، فان هذه اللوحة مبين بها أن المستشفى بنى سنة ١٢٤٦ ﻫ . الموافقة لسنة ١٨٣٠ افرنجية فيكون مضى عليه لغاية أول سنة ١٩٣٠ مائة سنة .

ولكننا لاحظنا أن هذه اللوحة مكتوبة باللغة الانجليزية وبخط عربى يشبه ما فى المستشفيات الحديثة فلفت هذا نظرنا الى أن هذا التاريخ لابد أن يكون منقولا عن لوحة سابقة غير موجودة فى مبانى المستشفى فى الوقت الحاضر .

وقد أردنا أن نعرف الاحوال التى تدرج فيها بناء المستشفى من عهد انشائه فلجأنا الى مصلحة المبانى فلم نظفر منها ببغيتنا إذ قد علمنا أن هذه المصلحة انشئت سنة ١٨٨٧م. وأن ليس فى محفوظاتها شىء يدل على هذا المستشفى فى عهده الأول .

عندئذ لجأنا الى دار المحفوظات المصرية بالقلعة (الدفترخانة) والى كتب التاريخ التى وضعت عن أعمال مؤسس نهضة مصر « محمد على باشا » . ونستطيع هنا أن نقتصر على ذكر الحقائق المجردة ، ولكننا وجدنا ارتياحاً خاصاً فى الوصول الى هذه الحقائق فرأينا أن نثبت الوسائل التى تذرعنا بها لما فى ذلك من اللذة ولما فى طياتها من الأمور التى يهم كل مصرى أن يقف عليها لما تبعثه من روح الاعجاب بعهد مؤسس العائلة المالكة وما فيه من المفاخر .

فأول وأهم ما وصلنا اليه وثيقة تاريخية صريحة عن انشاء المستشفى وردتنا من الدفترخانة المصرية ونصها :—

« ترجمة الأمر الصادر من المرحوم محمد على باشا الى بلال أغا بتاريخ ٨ شعبان سنة ١٢٤٢ هجرية الموافق ٧ مارس سنة ١٨٢٧ ميلادية » .

(بالاطلاع على صورة قرار مجلسكم المقدم لنا من سعادة محمد بك ناظر الجهادية بخصوص تصميم انشاء مستشفى باسكندرية قد استصوبنا ما أشار اليه الحكيمباشى من فكرة انشاء المستشفيات فى أوربا داخل المدن . وبما أنه من المستلزم انشاء المستشفى فى نقطة تتوفر فيها أسباب التحفظ على المرضى فيجب انتقاء محل مناسب على إحدى

المرتفعات الواقعة بين السواقى باسكندرية القديمة . وحيث أن عثمان بك قادم أيضاً لاسكندرية فيلزم اشتراكه مع الحكيمباشى ومع سائر من يلزم للبحث عن النقطة المناسبة لهذا التصميم وعرض نتيجة ذلك علينا) .

بعد الاطلاع على هذه الوثيقة قدرنا أن هذا المستشفى الذى أمر باختيار موقعه فى سنة ١٨٢٧ م . هو الذى افتتح فى سنة ١٨٣٠ م. ولـكن بقى أن نتأكد من ذلك وأن نعرف موقعه بوجه التحقيق . فكان علينا أن ندرس خريطة المدينة لمعرفة أين تقع منطقة « بين السواقى » المشار اليها بالأمر العالى . فلم نوفق الى العثور عليها بالخرائط الحديثة فلجأنا الى قلم هندسة المجلس البلدى ثم الى قسم الخرائط بمتحف البلدية . فلم نجد من يستطيع ارشادنا الى هـذه المنطقة فقصـدنا الى قسم المساحة المحلى وبحثنا مع رجاله فى الخرائط التى تحت يدهم فلم نجد هذه المنطقة مسماة بها .

ففكرنا فى الالتجاء الى المعمرين من الرجال . ولحسن الحظ كان أحدهم واسمه يونس حسين يتردد على المستشفى يومياً لتسلم استمارات الأغذية لتوصيلها الى المتعهدين وكنت أعرف عنه أنه كان مكارياً فى سنة ١٨٨٢م. فقدرت أنه بحكم مهنته قد يكون عالماً بمسميات المناطق من عهد بعيد . ومن الغريب أن هذه الفكرة قد نجحت نجاحاً ما كنت أتوقعه ، فقد استدعيته فأدلى الى بالمعلومات الآتية : —

انه يبلغ من العمر فوق التسعين سنة (سنة ١٩٣٠) ويقول انه حضر حكم المغفور له ابراهيم باشا ولم يتذكر حكم المغفور له محمد على باشا ، ويذكر أنه كان فى فى العاشرة وقت حكم ابراهيم باشا ، وانه فى أول حياته وجد المستشفى الأميرى مبنياً بجوار جامع المنير فى منطقة بين السواقى بالقرب من جامع الناضورى الموجود الآن ، وان هذا المستشفى كان يسمى مستشفى المحمودية وان ترعة المحمودية كان لها فرع يمر فى هذه المنطقة لرى البساتين ثم ردم من زمن طويل . ثم قال ان هذا المستشفى نقل الى مكان بلوك الحرس الموجود أمام سراى رأس التين الآن وبقى به مدة من الزمان ثم نقل ثانياً وثالثاً الى أن بنى فى مكانه الحالى فى مدة حكم أفندينا اسماعيل باشا وكان فى مكانه طابية .

فرأينا أن نحقق هذه المعلومات فقصدنا الى تفتيش المساحة وأدلينا لحضرة المفتش بما وصلنا اليه فبحث خريطة الفلكى الموضوعة سنة ١٨٦٦ فعثرنا بهـا على

شارع يسمى شارع باب الاسبتالية بجوار جامع المنير ووجدنا بناء مربعاً لم نشك فى أنه بناء المستشفى وهو مشغول الآن بمدرسة الفرنسيسكان والدير المتصل بها .

بقى علينا أن نتحقق وجود هذا المستشفى على الخرط التى وضعت حوالى سنة ١٨٣٠م. وأن نتحقق من اسم المستشفى عند انشائه ثم أن نصل الى معرفة تاريخ نقله والى أية جهة نقل ، هل الى موضعه الحالى أم الى موضع أومواضع أخرى قبله .

وبالبحث عن الخرط القديمة عثرنا على خريطة موضوعة سنة ١٨٤٩ ميلادية الموافقة لسنة ١٢٦٦ هجرية مؤشر عليها أنها من خرط مصلحة الاستحكامات وواضعها هو الجنرال كاليس ومبين بها موضع المستشفى فى المكان المشار اليه آنفاً ومكتوب عليه « اسبتالية المحمودية » .

ولما كنا أثناء البحث قد تحققنا أنه لم تكن هناك خرط للتنظيم بل كانت جميع الخرط حربية فى ذلك العهد وكانت للاسكندرية أهمية خاصة بالنسبة لموقعها الدفاعى عن البلاد فكان من اللازم أن نبحث عما اذا كان هذا المستشفى بنى للملكيين أم للعسكريين بقطع النظر عما ورد على لسان يونس المشار اليه من أن المستشفى الملكى الحالى هو بعينه المستشفى الذى أنشىء بمنطقة بين السواقى أم لا .

هنا اضطررنا الى الرجوع للمؤلفات القديمة ودار المحفوظات الأميرية والمكتبة الملكية وأهل الذكر ممن نعرف لهم مقاماً محموداً فى البحث عن هذه المعلومات . فكاشفنا برغبتنا هذه حضرة صاحب السمو الأمير عمر طوسون ، واتصلنا بحضرة أمين الدفترخانة المصرية واطلعنا على الخطط التوفيقية لسعادة المرحوم على مبارك باشا ، وعلى أصل مؤلف كلوت بك « لمحة عامة الى مصر » ، وعلى ترجمته للأستاذ محمد مسعود ، ثم على الوقائع الرسمية ثم على الجزء الثالث من تاريخ الحركة القومية لمؤلفه الأستاذ عبد الرحمن الرافعى ، ثم رأينا لزاماً علينا للحقيقة والتاريخ أن نسرد ماوصل الينا بحروفه مع الاجتهاد فى الاستنتاج بقدر مانستطيع من الصواب تاركين للمستقبل أن يرفع الحجاب عن منشآت محمد على باشا الصحية التى لم نعثر فى المصادر التى لجأنا اليها الا على القليل منها مع وجود آثارها منتشرة فى أنحاء البلاد من شمالها الى جنوبها وهاك بيان ما وصلنا اليه : —

(١) صورة ما وردنا من حضرة صاحب السمو الأمير عمر طوسون تحت عنوان



والى مصر عباس الأول

الذى أمر بنقل المستشفى من مكانه الأول

الى موقعه البديع بحوش مقابر اليهود والعناية ببنائه



خديو مصر العظيم اسماعيل

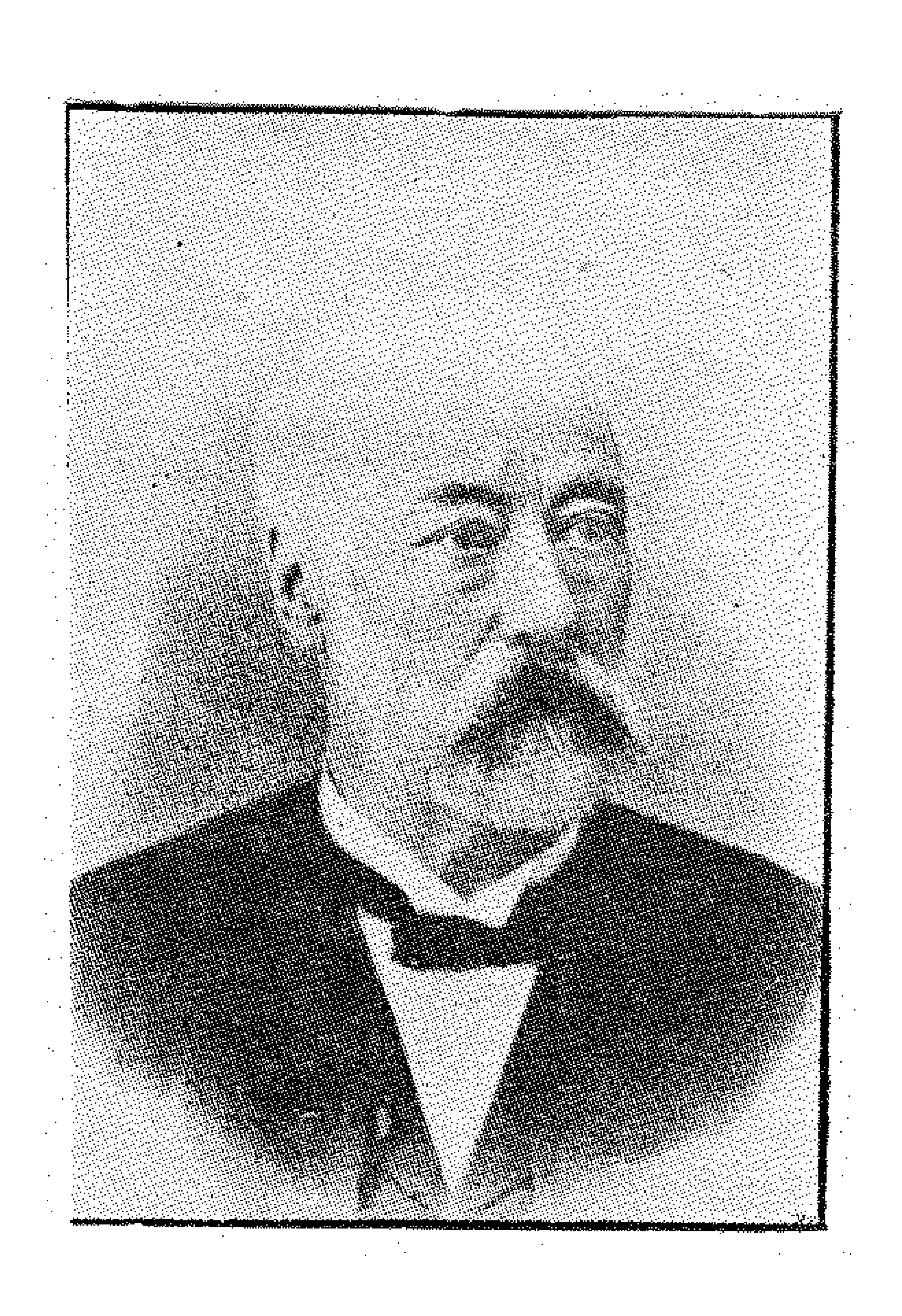
الذى بنى مستشفى الاسكندرية فى موقعه الحالى



سعادة الدكتور محمد شاهين باشا

وكيل وزارة الداخلية للشئون الصحية

الذى تمت فى عهده الاصلاحات الأخيرة



فرنهوست
جراح وحكيمباشى المستشفى
١٨٧٩ — ١٨٨٥



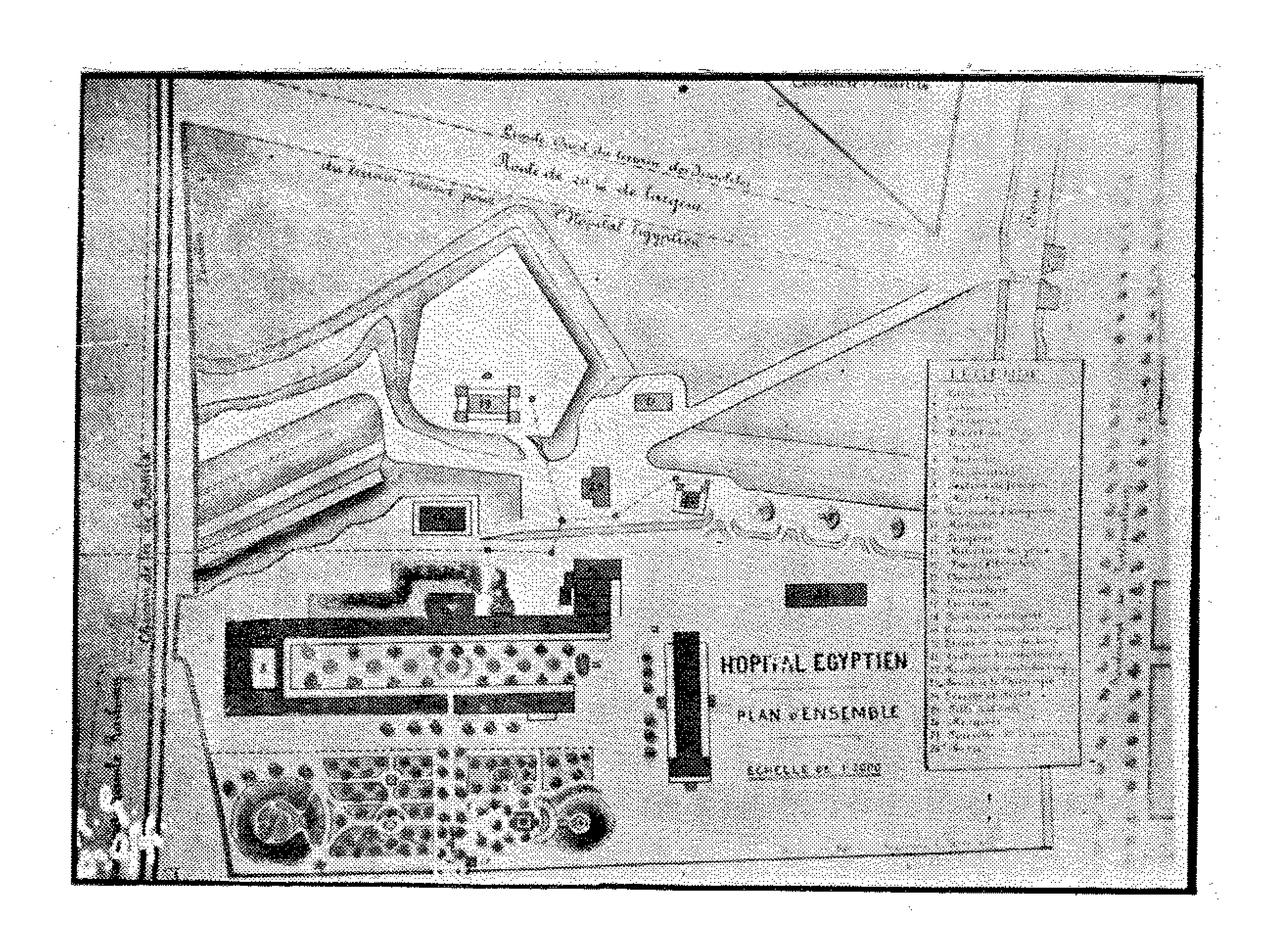
شيس
حكيمباشى المستشفى ١٨٨٥ — ١٩٠٦
ثم طبيب مستشار الى ١٩٠٧



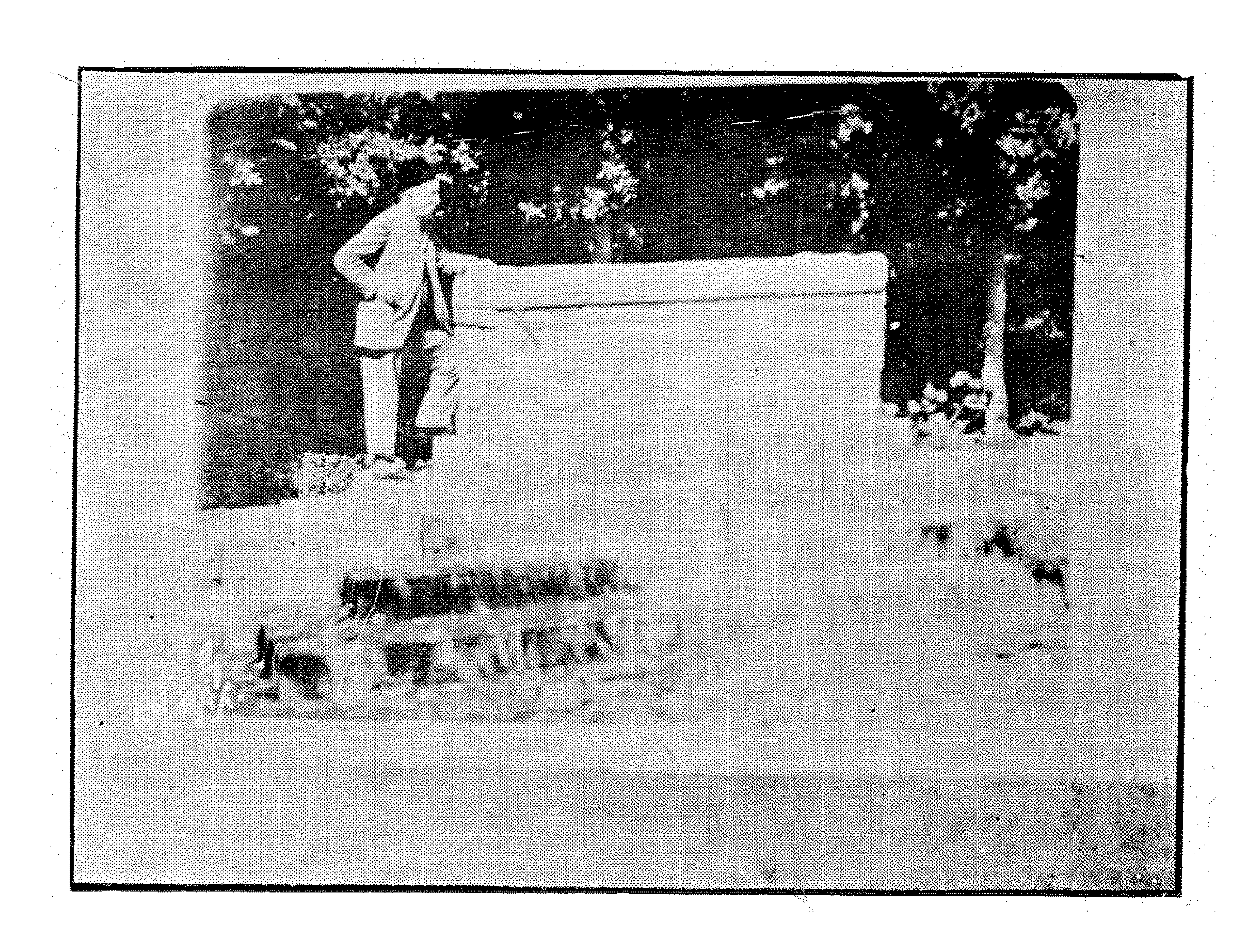
إيكنز
ناظر المستشفى وطبيب أول
١٩٠٨ — ١٩٢٤



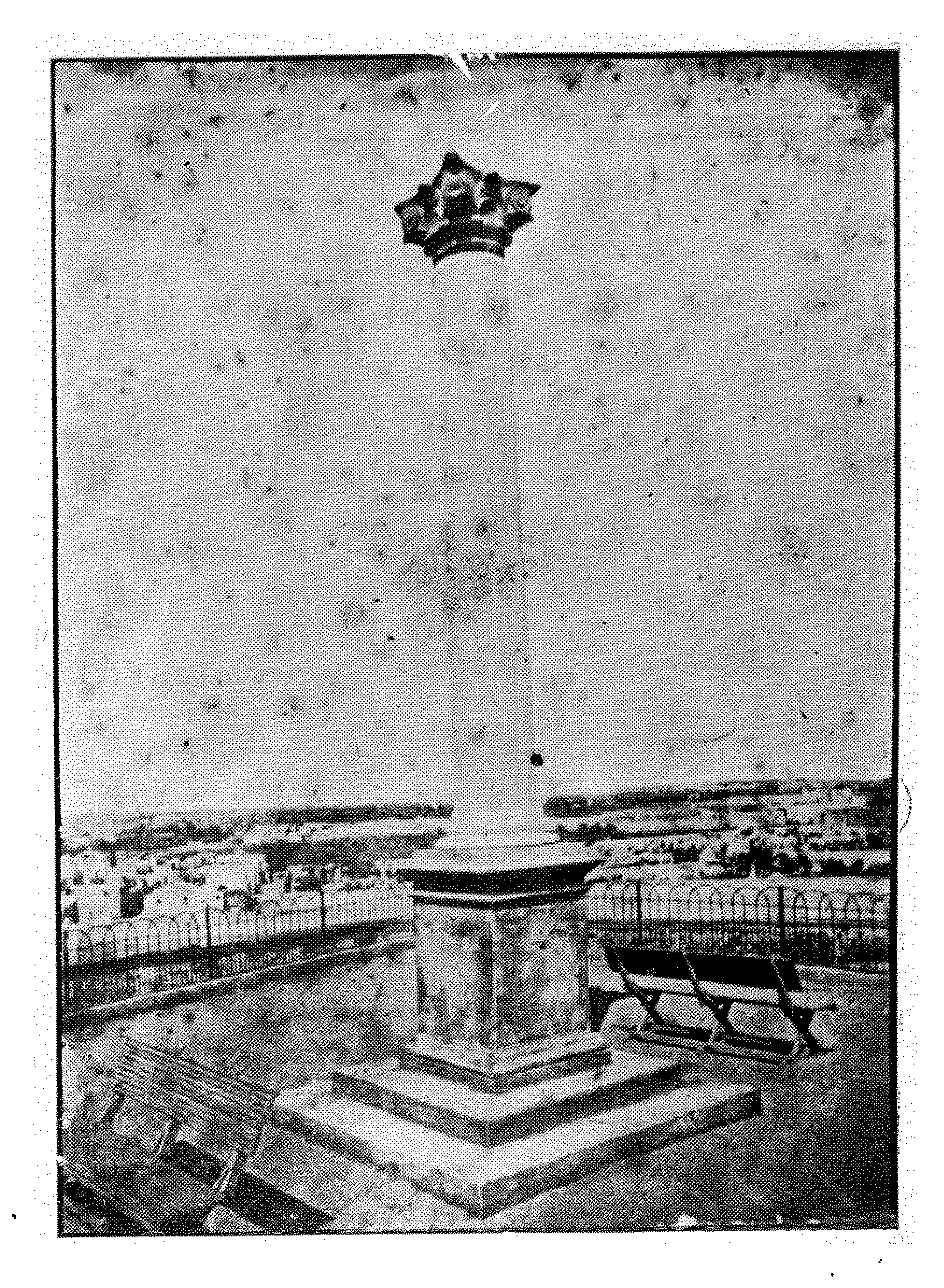
عبد الرحمن عمر
مدير المستشفى وطبيب أول
١٩٢٤ — ١٩٣١



خريطة المستشفى فى عهد شيس بك (سنة ١٨٨٨)



الدكتور شيس بك عند قبره الذى أعده لنفسه بالمستشفى



تذكار يوبيل الملكة فكتوريا بالمستشفى

(يونية سنة ١٨٩٧ م .)

« مستشفى البحرية العسكرى مستخرج من كتاب تاريخ مصر الجزء الثالث صفحة ١٤٧ تأليف المسيو مانجيز قنصل فرنسا بمصر القاهرة فى عهد ولاية محمد على » :
هذا المستشفى المقام على طرف شبه الجزيرة المعروفة برأس التين قد شيد تقريباً فى ذات الوقت الذى بنيت فيه الترسانة سنة ١٨٢٩ . وكلما كان رجال البحرية يزيدون فى العدد كان أولو الشأن يزدادون شعوراً بالحاجة الماسة الى ايجاد مستشفى يلجأ اليه الرجال الذين يمرضون فى السفن . ولذلك فما عتموا أن أتموا اعداد كل شيء بناء على أوامر الوالى وجمعوا كل ماكان لازماً من المعدات لمثل هذا المحل وبدأ العمل فيه للحال . أما قاعاته فواسعة ومعرضة جداً للهواء وتسع ثلاثمائة سرير . وكان له رئيس أطباء وطبيبان وجراحون ومساعدوهم وصيدلية كانت تحت ادارة رئيس صيدلية وثلاثة معاونين له .

وعدا عن هذا المستشفى الكبير كان يوجد غيره فى ذات الترسانة مخصصاً للعمال المرضى دون غيرهم ويسع مائتى سرير .

ولم تحرم الحامية مثل هذه المبرة فقد كان لها أيضاً مستشفاها وقد أقيم خارج البلدة ويسع أربعمائة مريض .

(٢) جاء فى الجزء الثالث من « تاريخ الحركة القومية » تأليف الرافعى صفحة ٤١٧ تحت عنوان « المعسكر البحرى للتعليم برأس التين » مايأتى :—
وانشأ محمد على مستشفى للبحرية فى شبه جزيرة رأس التين وآخر فى الترسانة .

(٣) وجاء فى صفحة ٤٢١ من الجزء الأول من كتاب « لمحة عامة الى مصر » تأليف كلوت بك وترجمة محمد مسعود مايأتى :—

وفى الاسكندرية مصلحة لمراقبة الشؤون الصحية ومستشفيات أحدها للبحرية وهو المعروف « بمستشفى المحمودية » ويسع ألفاً ومائتين الى ألف وخمسمائة مريض .

(٤) ترجمة الامر الصادر من المرحوم محمد على باشا الى بلال أغا بتاريخ ٨ شعبان سنة ١٢٤٢ هجرية الموافق ٧ مارس سنة ١٨٣٠ ميلادية وقد سبق ايراد نصه .

(٥) معلومات أخرى وردتنا من دار المحفوظات المصرية : —

(أ) صفحة ٣٢٦ :— فى ٨ شعبان سنة ١٢٤٢ هـ . صدر أمر الى بلال أغا ناظر الترسانة بانشاء مستشفى بالاسكندرية فى المحل الذى يستحسنه حكيمباشى الثغر (هذا المستشفى لايعالج فيه الا العسكرية البحرية أو البرية) .

(ب) صفحة ٥٤٦ : قد أنشىء مستشفى التلاميذ البحرية لمعالجة المرضى من أهالى الاسكندرية ذكوراً وأناثاً وصدرت الارادة السنية باجراء ذلك . وقد عين بهذا المستشفى طبيبة من متممات الدراسة بمدرسة الولادة البارعات فى الطب وأنعم عليها برتبة الملازم ثانى (ملخص من الوقائع الرسمية نمرة ٨٤ فى ١٧ شوال سنة ١٢٦٣ هـ) .

(ج) دفتر نمرة جزء أول استحقاقات الاسبتالية الملكية برأس التين سنة ١٢٦٥هـ (أول ما هو مسلم من السجلات) صفحة ٣ حكيمة شلباية بنت حسن برتبة ملازم ثان من ٢٢ شوال سنة ١٢٦٥ بماهية شهرى ٢٥٠ قرشاً صاغاً رفتت فى غرة ج ا سنة ١٢٦٦ هـ. الى اسبتالية المحمودية .

وواضح بصفحة ٣ بهذا السجل أمام اسم نمرة ٤ أجزجى ثانى أحمد افندى يونس ملازم ثانى بأنه رفت فى غرة ج ا سنة ٦٦ طبق الأمر الصادر بابطال الاسبتالية .

(د) لا توجد سجلات لاسبتالية المحمودية سنة ١٢٦٦ بل الموجود هو سنة ١٢٦٨ و سنة ١٢٦٩ واسم شلباية الحكيمة مدرج فيها .

(هـ) بعد هاتين السنتين توجد دفاتر بعنوان اسبتالية اسكندرية فقط من سنة ١٨٥٦ ميلادية ومابعد (توافق سنة ١٢٧٢ هـ) واسم شلباية الحكيمة مدرج فيها .

(٦) الخطط التوفيقية عن مدينة الاسكندرية فى عهد محمد على باشا صفحة ٥٥ من الجزء السابع بها ما يلى : —

فى سنة ١٢٦٠ هجرية فتح شارع الباب الأخضر المار من شرق الاسبتالية الى المحمودية وهدم لأجله جملة من المساكن .

(٧) الخطط التوفيقية الجزء السابع صفحة ٦١ عن مدينة الاسكندرية فى عهد المرحوم عباس باشا الأول جاء بها ما يأتى :—

وبنى الاسبتالية الملكية فى حوش مقابر اليهود بجوار المسلة المعروفة بمسلة كليو باترة ووفاها جميع لوازمها من مفروشات وملبوسات وأدوية وآلات وجعل لها أجزخانة وبناء لتركيب الأدوية ونوع محلاتها بحسب أنواع الأمراض والعلل ورتب لها حكماء وجراحجية فجاءت من أحسن الاسبتاليات وحصل بها النفع العام وصار يدخلها الاهالى والغرباء للتداوى بدون مقابل ، واستمرت على ذلك حتى

هدمتها سكة حديد الرمل ، والآن عمل من فيض المكارم الخديوية اسبتاليا عوضاً عنها فى محل قريب منها » .

(٨) الخطط التوفيقية عن مدينة الاسكندرية فى عهد اسماعيل باشا الجزء السابع صفحة ٧١ و٧٢ ورد بها ما يأتى : —

الاسبتاليات ويقال لها المارستانات وهى المحال المعدة لمعالجة الأمراض ست : واحدة للحكومة المصرية يدخلها الأهالى وغيرهم وجميع ما يصرف عليها من فيض المكارم الخديوية وبها كل ما يلزم لها من الحكماء والاجزاجية مشتملة على أنواع الأدوية وهى فسيحة تسع عدداً وافراً من الأسرة وأغلب الفقراء لا يجدون معالجتهم فى غيرها ، ومحلها عند محطة السكة الحديد ولها محل لتربية اللقطاء الذين لا يعرف لهم أهل وقد رتب لهم فيه من طرف الحكومة المصرية من يقوم بتربيتهم حتى يكبروا وقد بلغ عددهم فى سنة ١٨٣١ ميلادية (؟) ٢٤ لقيطاً منهم أثنا عشر من الاناث والباقى ذكور :

(٩) الوقائع المصرية (فى عهد محمد على) نمرة ٧٢ فى يوم الاثنين ٢٢ رجب سنة ١٢٦٣ (٥ يونية سنة ١٨٤٦) : —

(أ) أنه قد أنشئت اسبتالية ملكية متصلة باسبتالية التلاميذ البحرية لتختص بالمحتاجين الى المعالجة من أهالى الاسكندرية ذكوراً واناثاً واستنسب احالة خدمتها على خدم اسبتالية التلاميذ البحرية مع بعض من يلزم من الخارج لتلك الخدمة وان يضم جانب من الدراهم الى مرتباتهم بوجه المناسبة تشويقاً لهم وصدرت الارادة الداورية باجراء ذلك .

(ب) يوم الاثنين ١٧ شوال سنة ١٢٦٣ هـ .

لما كانت الاسبتالية المستجدة فى الاسكندرية تحتاج الى طبيبة انتخب لها إحدى تلميذات مدرسة الولادة البارعات فى الطب وحصل تشويقها برتبة الملازم الثانى وأرسلت اليها .

(١٠) الوقائع المصرية (فى عهد الخديوى اسماعيل) يوم الاثنين ١١ ذى القعدة سنة ١٢٨٥ هـ. (١٢ فبراير سنة ١٨٦٩م .) :—

حرر من الاسكندرية فى ١٣ فبراير انه تم بناء الاسبتالية الملكية العسكرية التى كانت تنشأ بها بطرز جديد ورسم سديد فى الموقع اللطيف الذى هو على البعد من

استحكاماتها بعدة أمتار والقرب من موقف سكة الرملة الحديد وقد فتحت فى اليوم الثانى عشر منه فرتب فيه جناب مأمورها الدكتور (آبات) مفتش الأمور الصحية بالاسكندرية ضيافة بلوقاندة (سركل انترناسيونال) ودعا اليها أطباء تلك الاسبتالية وأجزائيتها وجميع مأمورى الصحة العمومية .

***

والذى استنتجته من هذه الشروح السابقة هو :—

(١) أن لمستشفى الذى صدر الأمر ببنائه فى سنة ١٨٢٧ هو ذاته الذى افتتح سنة ١٨٣٠ ، وأن مستشفى الاسكندرية الأميرى الموجود الآن هو سليل هـذا المستشفى . ونعتقد أن مابنى حوالى سنة ١٨٢٩ على رأس جزيرة رأس التين وورد ذكره فى المعلومات التى تـكرم بها سمو الأمير عمر طوسون هو مستشفى آخر .

(٢) أن مستشفى سنة ١٨٣٠ الواقع فى منطقة بين السواقى كما ورد بالأمر العالى الصادر فى سنة ١٨٢٧ هو ذاته مستشفى البحرية المسمى بمستشفى المحمودية كما ورد بكتاب كلوت بك وكما علم من الشخص الوحيد الذى صادفته يعرف هذه المنطقة باسمها القديم وهو المسمى « يونس حسين » وكما ورد بخريطة الجنرال « كاليس » تحت اسم مستشفى المحمودية .

(٣) أن هذا المستشفى وإن كان بنى أصلا للعسكرية البحرية فان القسم الملـكى قد ألحق به فى سنة ١٨٤٦ م . الموافقة سنة ١٢٦٣ هـ . بأمر المرحوم محمد على باشا .

(٤) أن مستشفى رأس التين لايمكن أن يكون هو المقصود بالأمر العالى الصادر سنة ١٨٢٧ لما ذكر عنه صراحة بكتاب كلوت بك من أنه كان للجنود البرية . وكلوت بك هو كما نعرف خير حجة فى هذا الموضوع .

(٥) بعد عهد ساكن الجنان محمد على باشا يظهر أنه طرأ ما دعى الى الغاء مستشفى المحمودية ونقله الى حوش جبانة اليهود وذلك مابين سنتى ١٨٤٨ و ١٨٥٤ وهى مدة حكم عباس الأول . يدل على ذلك ماورد بالخطط التوفيقية . وهنا يجب أن نذكر أنه أثناء تجهيز المستشفى الجديد بحوش جبانة اليهود يظهر أن ضرورة قضت باخلاء مستشفى المحمودية فوراً ، فلا يبعد أن يكون المرضى الملـكيون قد نقلوا مؤقتاً الى مستشفى رأس التين . ويدل على هذا النقل بما ورد عرضاً بكلام « يونس حسين » وبما هو واضح من تعيين طبيبة لمستشفى المحمودية ثم وجود اسم هذه الطبيبة

ضمن موظفى مستشفى رأس التين ثم نقلها ثانياً الى مستشفى المحمودية .

(٦) ومن المعروف أن جبانة اليهود عريقة فى القدم فى مكانها الحالى لأن هذه المنطقة كان يسكنها اليهود من أول عهدهم بالاسكندرية وكانت الأراضى بين الجبانة والبحر غير مشغولة بالمبانى فكان هناك اتساع كاف على مايظهر لبناء المستشفى وكان الاختيار موفقاً جداً بالنسبة لحسن الموقع .

(٧) من المقرر أيضاً أن المستشفى نقل فى حكم الخديوى اسماعيل الى موقعه الحالى وذلك صريح فى عبارة الخطط التوفيقية المذكورة آنفاً ، كما أن السبب فى هذا النقل مذكور أيضاً أنه إنشاء سكة حديد الرمل التى اخترقت الأرض الواقعة بين جبانة اليهود والبحر ، وصريح أيضاً أن المستشفى افتتح رسمياً فى مكانه الحالى يوم ١٢ فبراير سنة ١٨٦٩ م. كما هو نص عبارة الوقائع الرسمية الصادرة فى ١٣ من ذلك الشهر والتى أثبتناها فيما سبق.

فالمستشفى الملكى الحالى إذن قد بنى أولا بجوار جامع المنير مكان مدرسة ودير الفرنسسكان الموجودين حالا ، ثم فى الغالب نقل مؤقتاً إلى رأس التين حتى تم بناء مستشفى جديد بحوش جبانة اليهود فنقل اليه ، ثم انتقل نهائياً الى مكانه الحالى .

وهنا نرى من المفيد أن نذكر أن البناء الأول بجوار جامع المنير قد استعمل داراً للضيافة بعد إخلائه من المرضى وذلك كما ورد على لسان « يونس حسين » ، ومن المؤكد أنه بعد ذلك استعمل ثكنة للجنود حتى اشتراه الآباء الفرنسسكان سنة ١٨٧٨ م. فى عهد الخديوى اسماعيل كما علمنا من القائمين بأمر المدرسة والدير .

وقد بدؤا فى بناء الدير والمدرسة سنة ١٨٧٩ م. كما علمنا أن الدير الجديد الموجود الآن قائم مكان دير قديم كانت بعض مبانيه هى نفس مبانى المستشفى الذى تحول الى قشلاق ، وان آخر جدار من مبانى المستشفى قد انهدم سنة ١٩٢٤م. أثناء تجديد الدير .

موقع المستشفى الحالى

يقع المستشفى الحالى على ربوة مرتفعة تطل شمالا على شارع اسكندر الأكبر الذى يمر به خط ترام الرمل مكان سكة حديد الرمل القديمة ، وتطل من الشرق على شارع شامبليون (شارع يوسف عز الدين سابقاً) الذى تظهر فى جزئه الجنوبى الشرقى جبانة اليهود ، ويطل المستشفى من الجهة القبلية على متنزه (أصله من أرض المستشفى) يفصله من شارع السلطان حسين ، وأما من الجهة الغربية فتحده دار قنصلية انجلترا يليها جنوباً شارع المستشفى الأميرى وفيه الباب العمومى للمستشفى ثم أرض فضاء يفصلها عن المستشفى طريق ضيق . وتبلغ مساحة المستشفى نحو أربعة وستين ألف متر مربع أى خمسة عشر فداناً مصرياً وله باب خلفى يقع بين شارع شامبليون ومتنزه اللورد كرومر وهذا الباب يفتح على ميدان متسع به أثر تذكارى .

وهذا الموقع فى جملته بديع بالنسبة لمواقع المستشفيات . وفوق ما له من الميزة فى وقوعه بين اسكندرية وأول سكة الرمل فان نفس الأرض المقام عليها المستشفى ذات قيمة تاريخية أثرية فهى الى عهد قريب كانت محاطة ببعض استحكامات المدينة ذات الأهمية الكبرى وهى فى الزمن القديم كانت من أنضر بقاع المدينة وأزهاها . وهنا أترك التاريخ يتحدث عن لسان المحققين :—

(أ) ذكر « فورستر » (Forster) فى كتابه « الاسكندرية : تاريخ ودليل » (Alexandria: a history and a guide) صفحة ١٦٢ من طبعة سنة ١٩٢٢ ما يأتى :—

ويأتى المستشفى الأميرى بعد القنصلية الانجليزية فى موقع دار التمثيل القديمة (Theatre) فيجب أن يزار . وفى حديقته نجد مقبرة الدكتور شيس أحد المديرين السابقين . وهى عبارة عن تابوت مسيحى قديم ، وعلى جوانبها أعمدة مسيحية ضخمة مأخوذة غالباً من كنيسة سانت تيوناس (St. Theonas) وعلى كل منها صليب . فاذا صعدت من طريق ملتو بجوار المقبرة رأيت آثاراً أخرى ومدفع هوتزر من مدافع عرابى ، وعلى القمة تجد عموداً أثرياً من المرمر نصب تذكاراً ليوبيل الملكة فكتوريا .

(ب) جاء فى صفحة ٩٠ من كتاب المسيو بريشيا مدير دار الآثار ببلدية

الاسكندرية (طبعة سنة ١٩٢٢) بعد وصف كثير من المبانى القديمة وتحديد مواقعها ما يأتى : —

ودار التمثيل تأتى بعد ذلك فانها حسب رأى « استرابو » (Strabo) كانت قائمة مقابل جزيرة « أنتيرودس » (Antirrhodus) على وجه التقريب . ولا نكون بعيدين عن الحقيقة إذا حددنا موقعها فوق الهضبة التى يشغلها الآن المستشفى الأميرى أو تحتها ، فان الأرض هناك تشمل عدداً كبيراً من الأعمدة والجدران السميكة المبنية من حجر الجير . والخندق الذى حفر عند عمل المجارى بشارع يوسف عز الدين (شمبليون الآن) أظهر بقايا غرف كثيرة وكتلا منحوتة من حجر الجير وقد وجدت غرفة بها موزاييك من حصباء متعددة الألوان لا شك أنها يونانية تمثل صورة محارب (موجود بمتحف البلدية قاعة نمرة ٢٢) .



أبنيـة المستشفى

لم نســتطع أن نعرف شيئاً عن البناء الذى أقيم بادىء الأمر بمنطقة بين السواقى ولـكن إذا قسنا الأمور بنظائرها فان ذلك المستشفى الأول لابد أنه كان متسـعاً جداً فخم المبانى شأن جميع المنشآت التى امتاز بها عصر المرحوم محمد على باشـا وعلى الأخص ما كان منها متعلقاً بالجيش والبحرية . ويدل على ذلك أيضاً ما ذكره كلوت بك من أن المستشفى كان يسع من ١٢٠٠ ـ الى ١٥٠٠ مريض (وان كان قـد وقع الينا أنه فى أول أمره كان به نحو الخمس مائة ما بين مريض وموظف كما سيأتى) . بل يزيد فى الدلالة عليه أنه كان بعد ذلك ثكنة للجيش بل انه يسع الآن بناء مدرسـة الفرنسسكان والدير الخاص بها مع فراغ كبير فيهما وشارع يفصلهما .

أما شأنه عند ما بنى بحوش جبانة اليهود فمجهول لنا تماماً . وأما أمره عند مابنى فى مكانه الحالى فهو معروف على وجه التقريب ففى الخريطة المعمولة لموقع المستشفى سنة ١٨٨٨ نجد أنه تقريباً على حاله عند إنشائه مع زيادة القسم الذى بنى سنة ١٨٨٧ ثم أخذ فى الزيادة بالتدرج الذى يظهر فى الرسوم المختلفة الى أن وصل إلى شكله الحالى وسنشير الى كل ما حصل فيه من التجديد كما ورد بتقارير المديرين تباعاً خوف التـكرار .

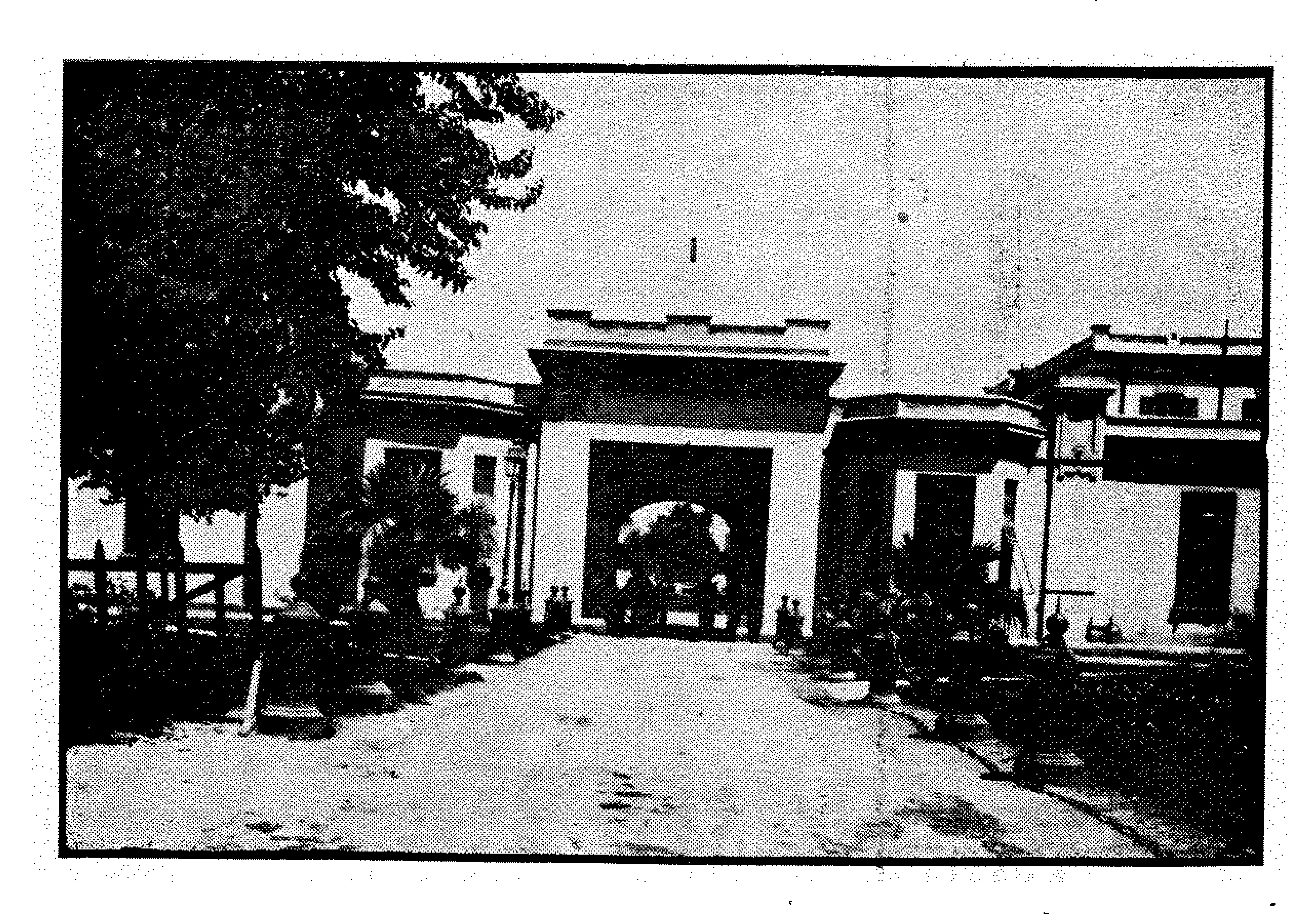
وهنا نرى أن نذكر شيئاً عن احضار الماء الى المستشفى فى عهوده المختلفة لما فى ذلك من الدلالة على الصعوبات التى عرضت من هذه الناحية :—

أما فى عهد المغفور له محمد على باشا فيظهر أن توصيل الماء من جهة لأخرى بالأنابيب كما هو الشأن الآن لم يكن معروفاً . فقد حصل أن عثرنا على مانشر فى الوقائع المصريه بتاريخ ٢٣ محرم سنة ١٢٤٦ تحت عنوان «حوادث مجلس الاسكندرية» خاصا بطريقة إحضار الماء للمستشفى مما هو واضح الدلالة على صعوبة ذلك الأمر وهذا نصه :—

« على رضا أفندى ناظر المهمات البحرية فى الاسكندريه قرر فى المجلس أنه يلزم ماء كثير عذب لمحل المرضى وللأجزخانة وللمطبخ والخدمة ولغسل ثياب المرضى وغسل من أصيبوا بالجرب ، وذلك يتوقف على ارسال ثلاثة جمال فينبغى أن يعطى لذلك صورة مستحسنة . ولدى المذاكره قالوا إن الافندى المومأ اليه يستدعى أن



علی حسن بك
مدير مصلحة المبانى
الذى تمت فى عهده إصلاحات كثيرة بالمستشفى

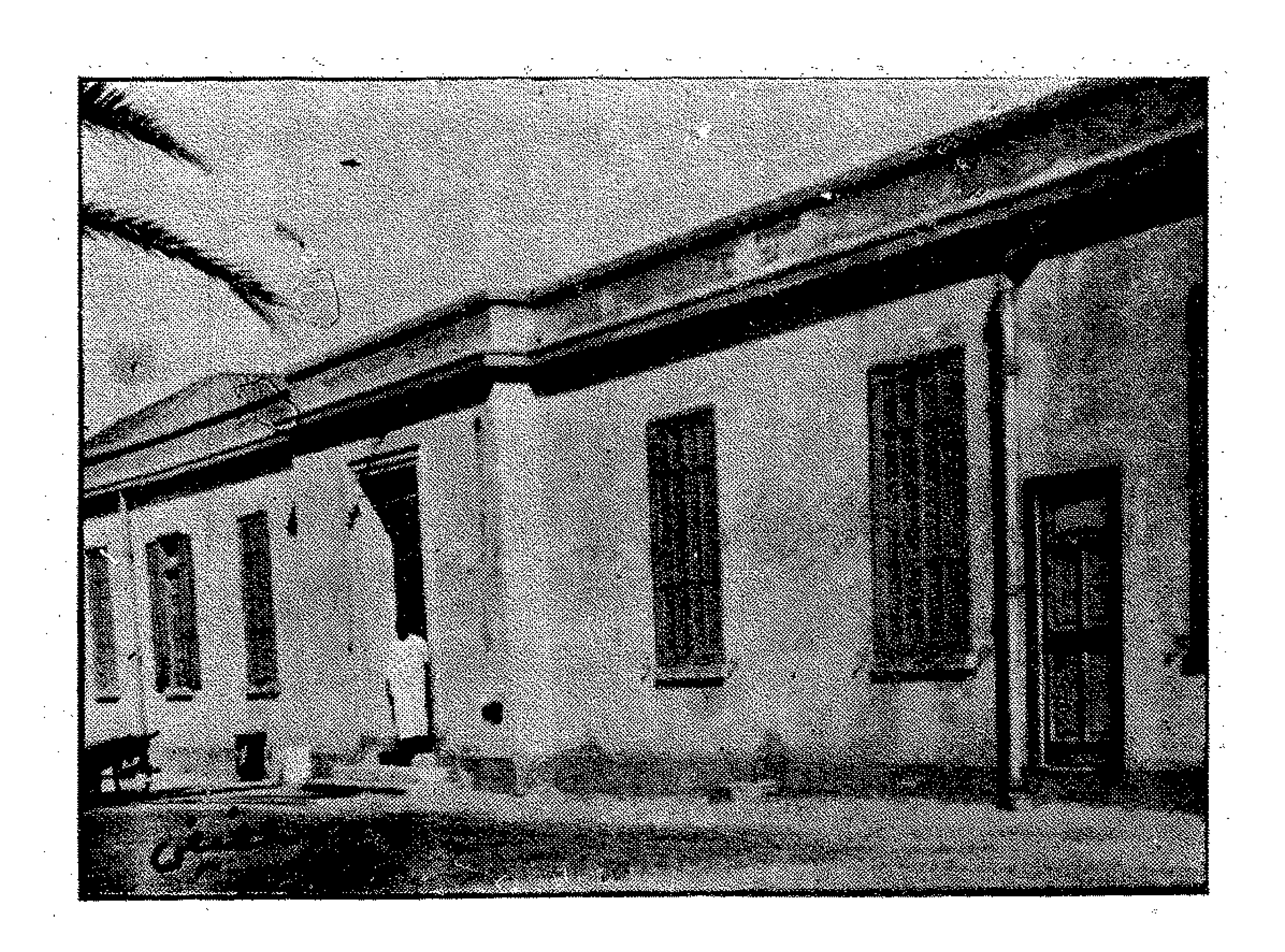


الباب الداخلى للمستشفى
بين غرف الادارة قبل بناء الدور العلوى فوق الادارة



الدور الأرضى : مكتب المـدير وغرف الادارة

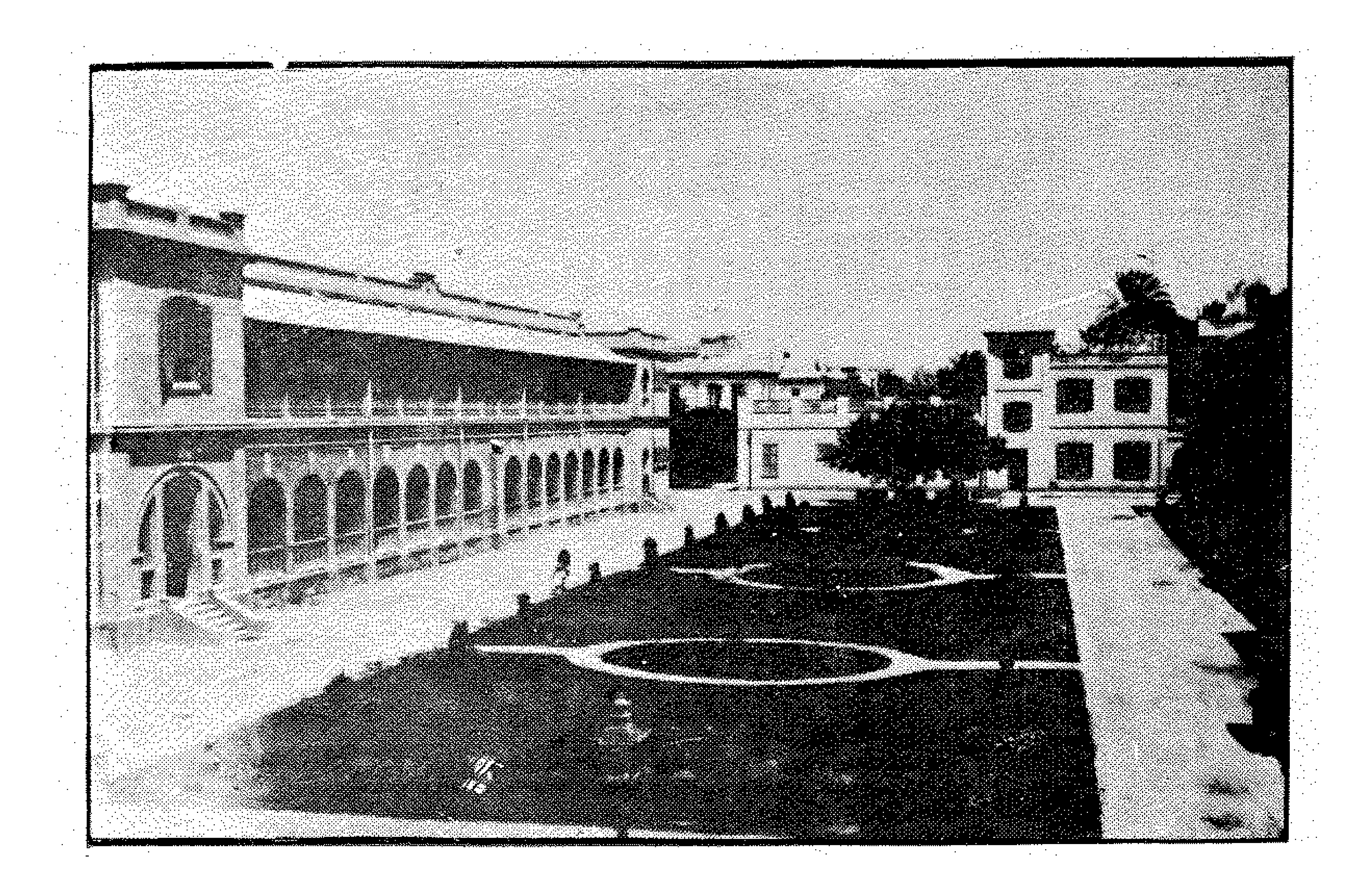
الدور العـلوى : منزل الاطباء المقيمين



قسم الاشعة والكهرباء الجديد خلف الادارة



عنبر سنة ١٩١٤ على يمين الداخل



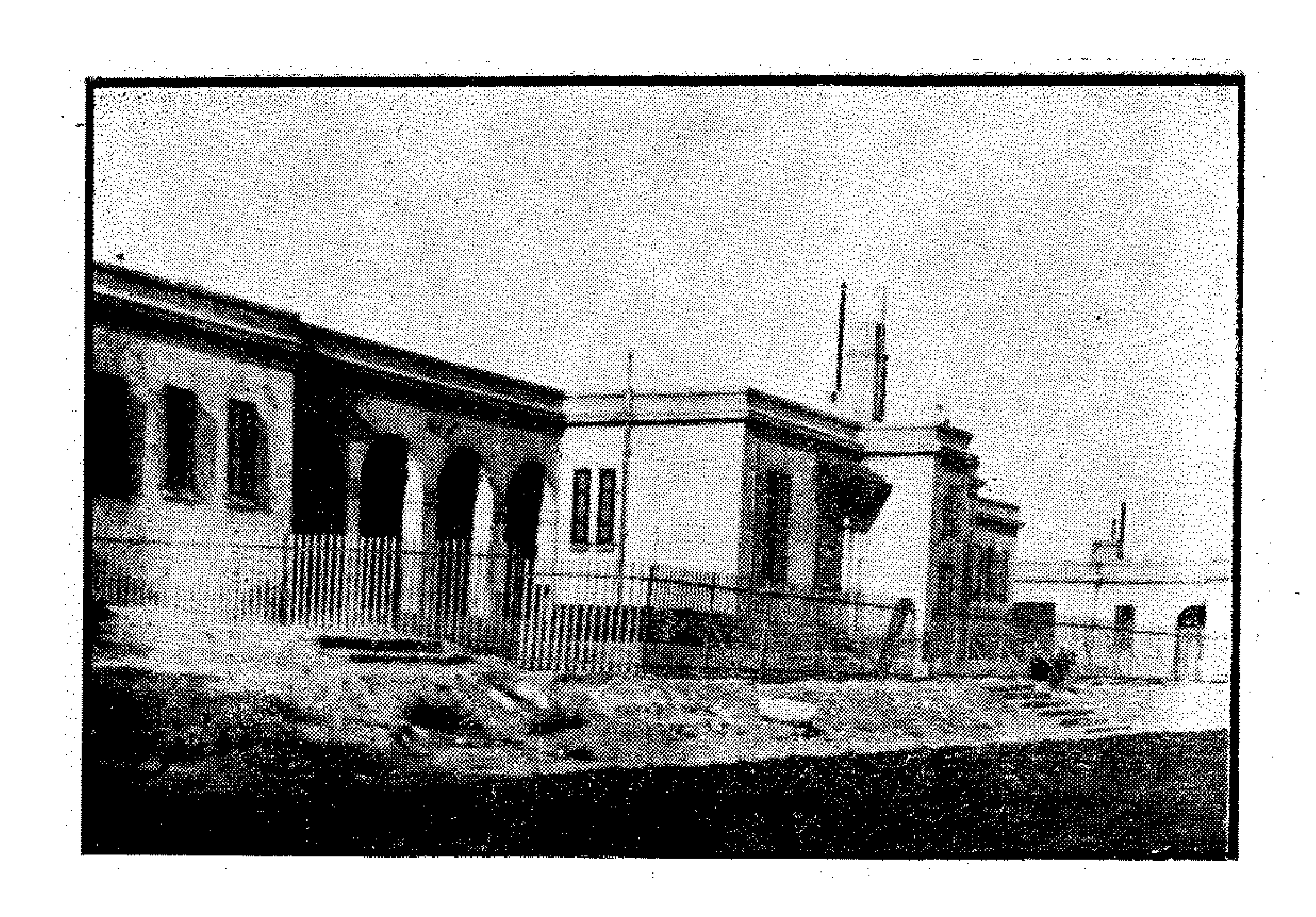
عنبر سنة ١٩٢٥ على يسار الداخل



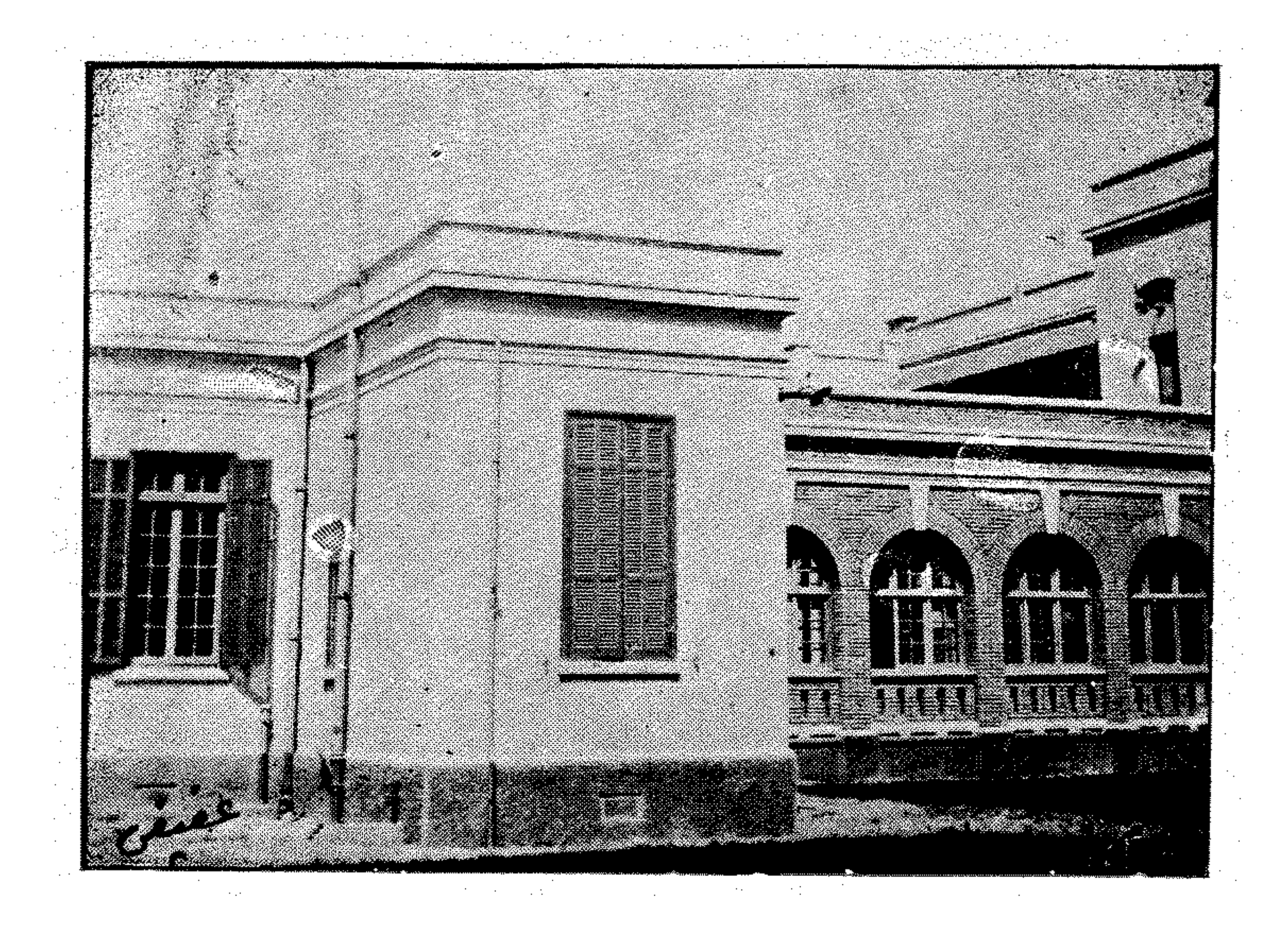
داخل عنبر سنة ١٩٠٧



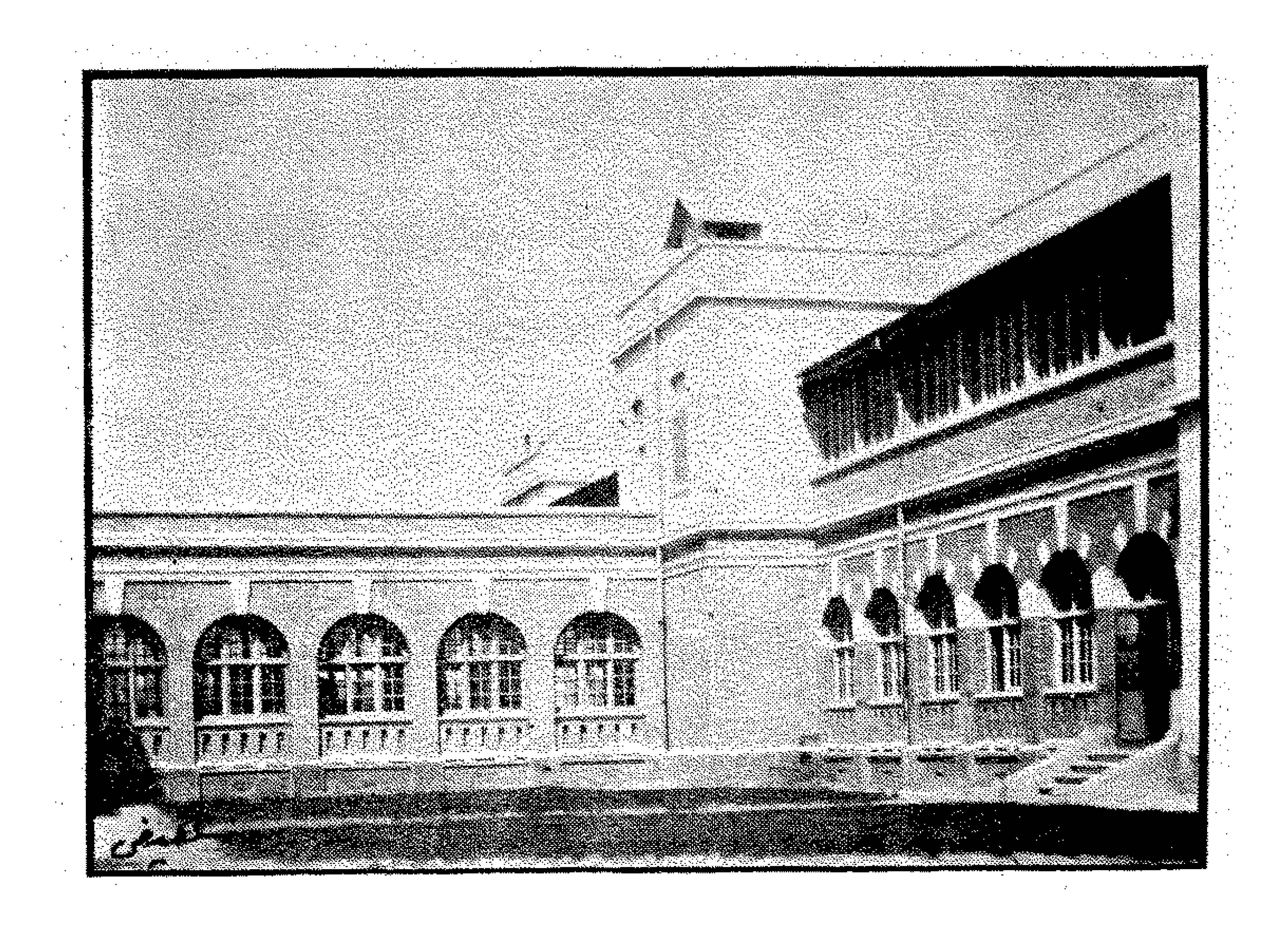
داخل عنبر سنة ١٩١٤



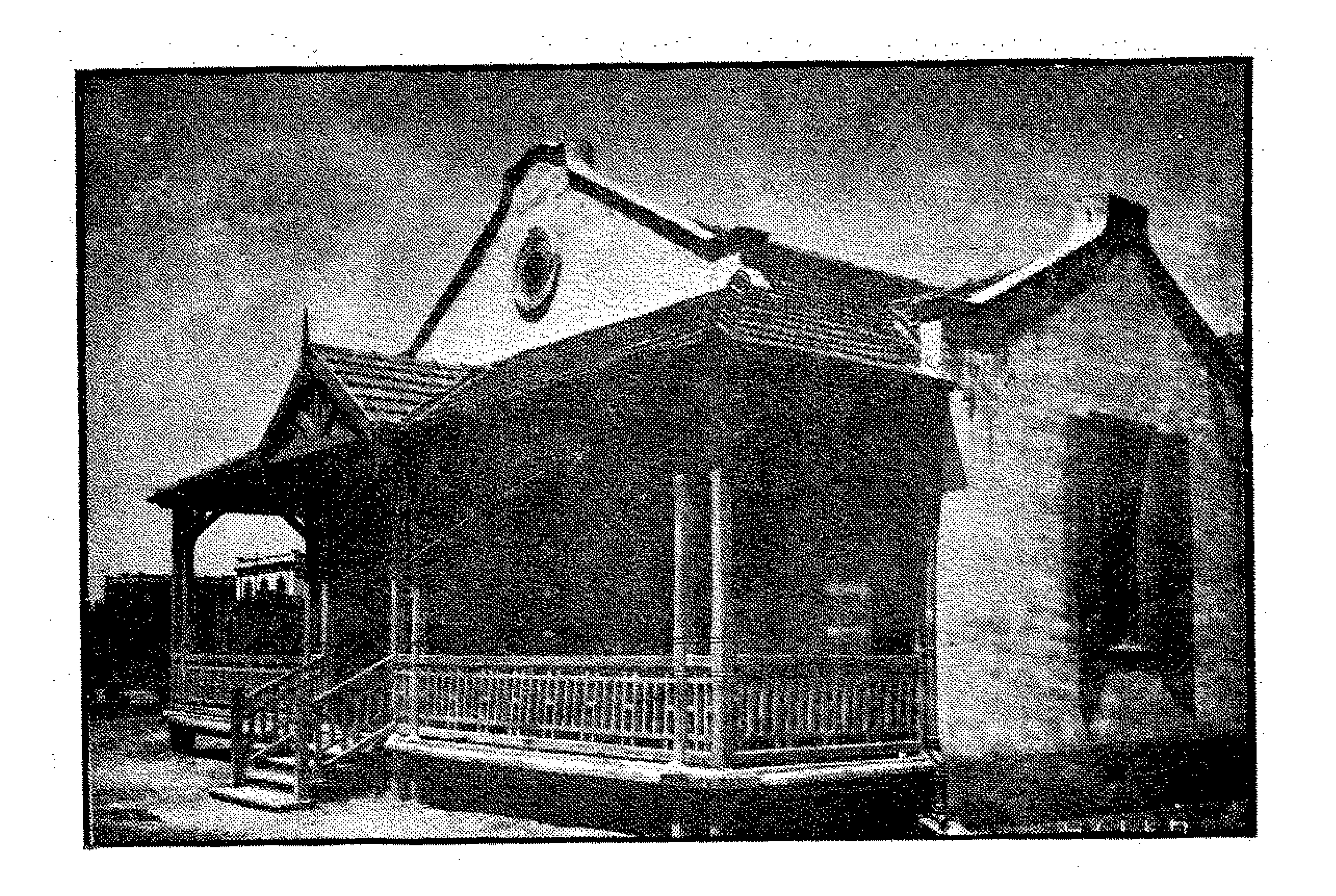
قسم الاستقبال الجديد



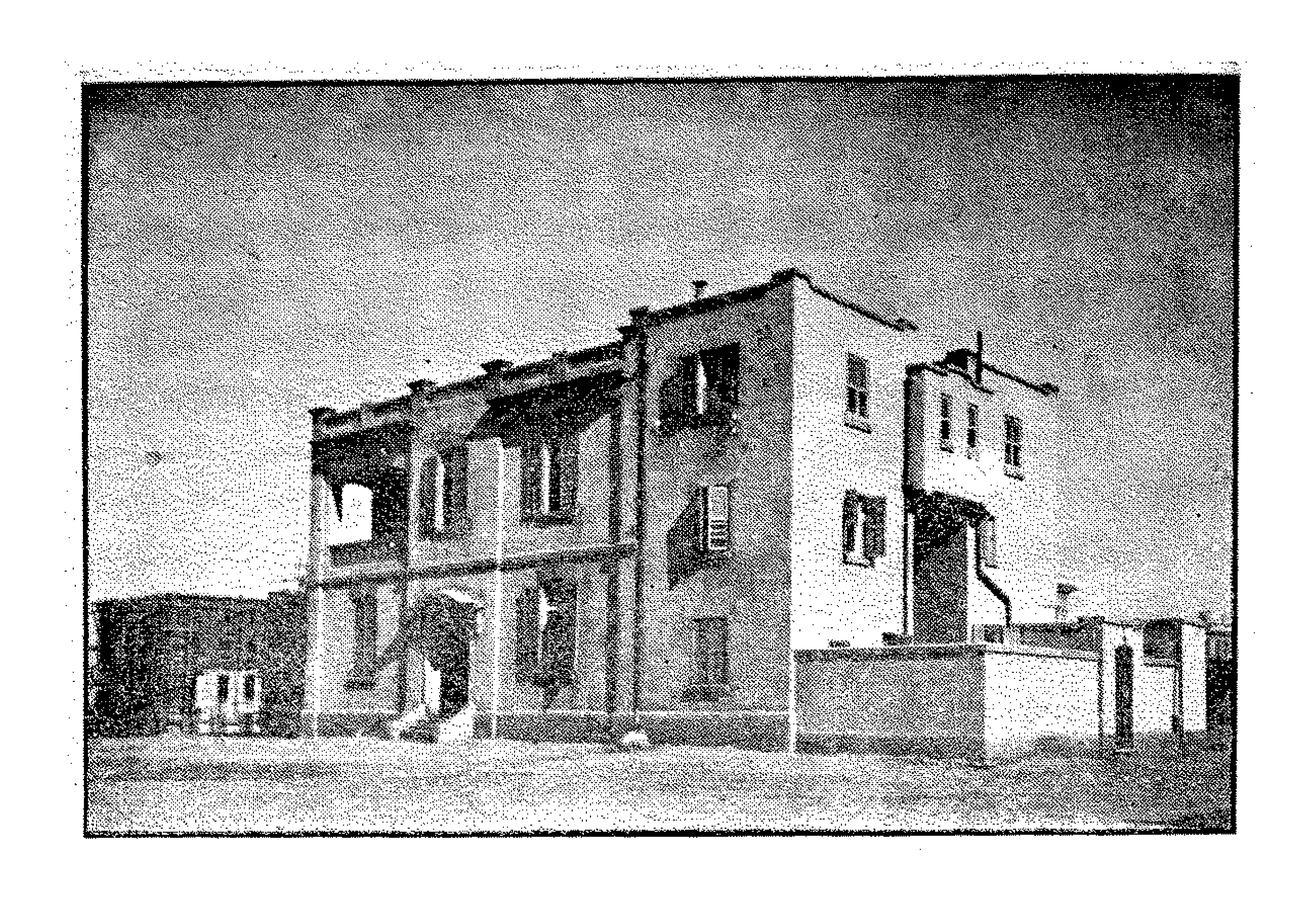
قسم العمليات الجديدخلف عنبر سنة ١٩٢٥



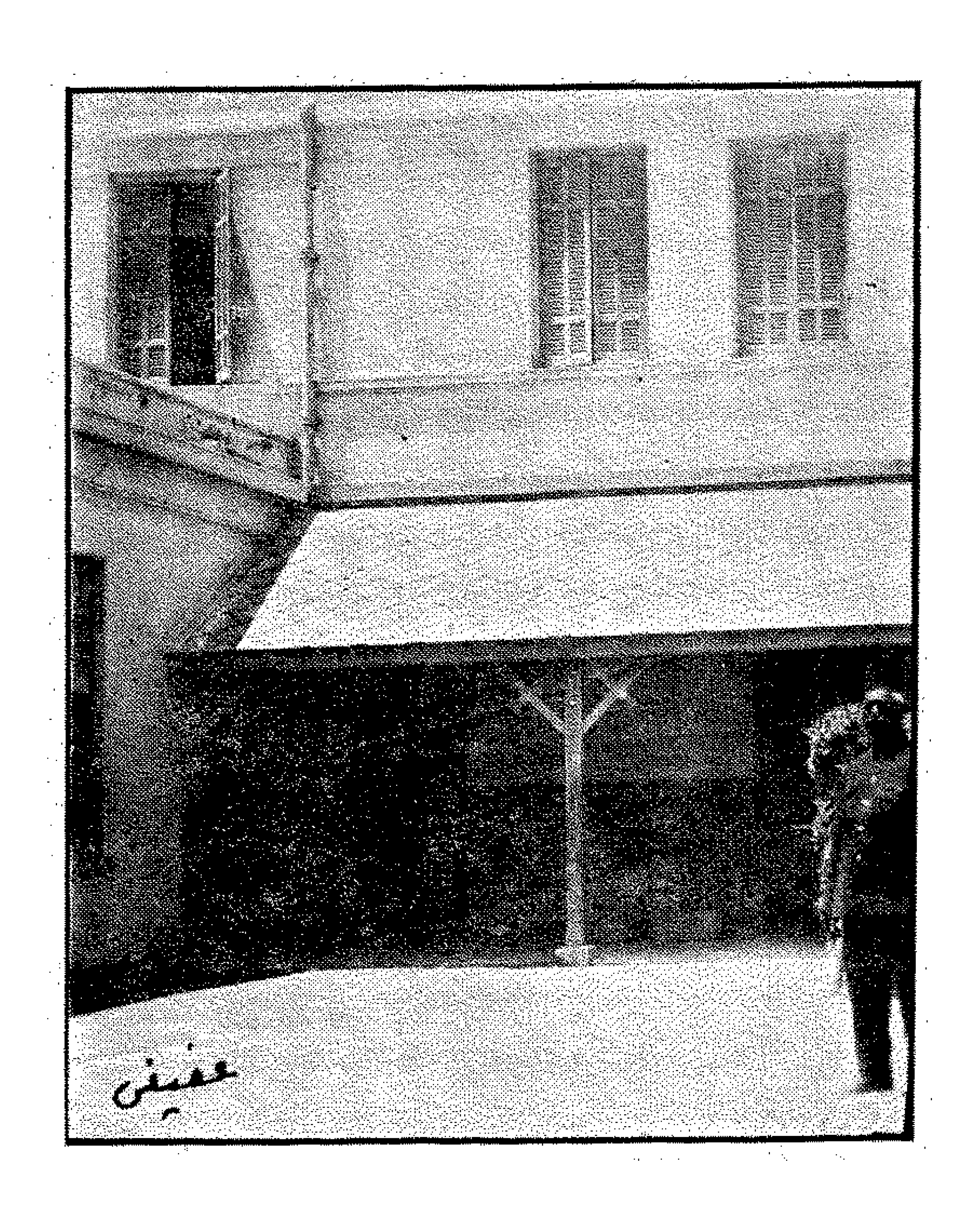
الطرقة الموصلة من عنبر سنة ١٩٢٥ الى قسم العمليات الجديد



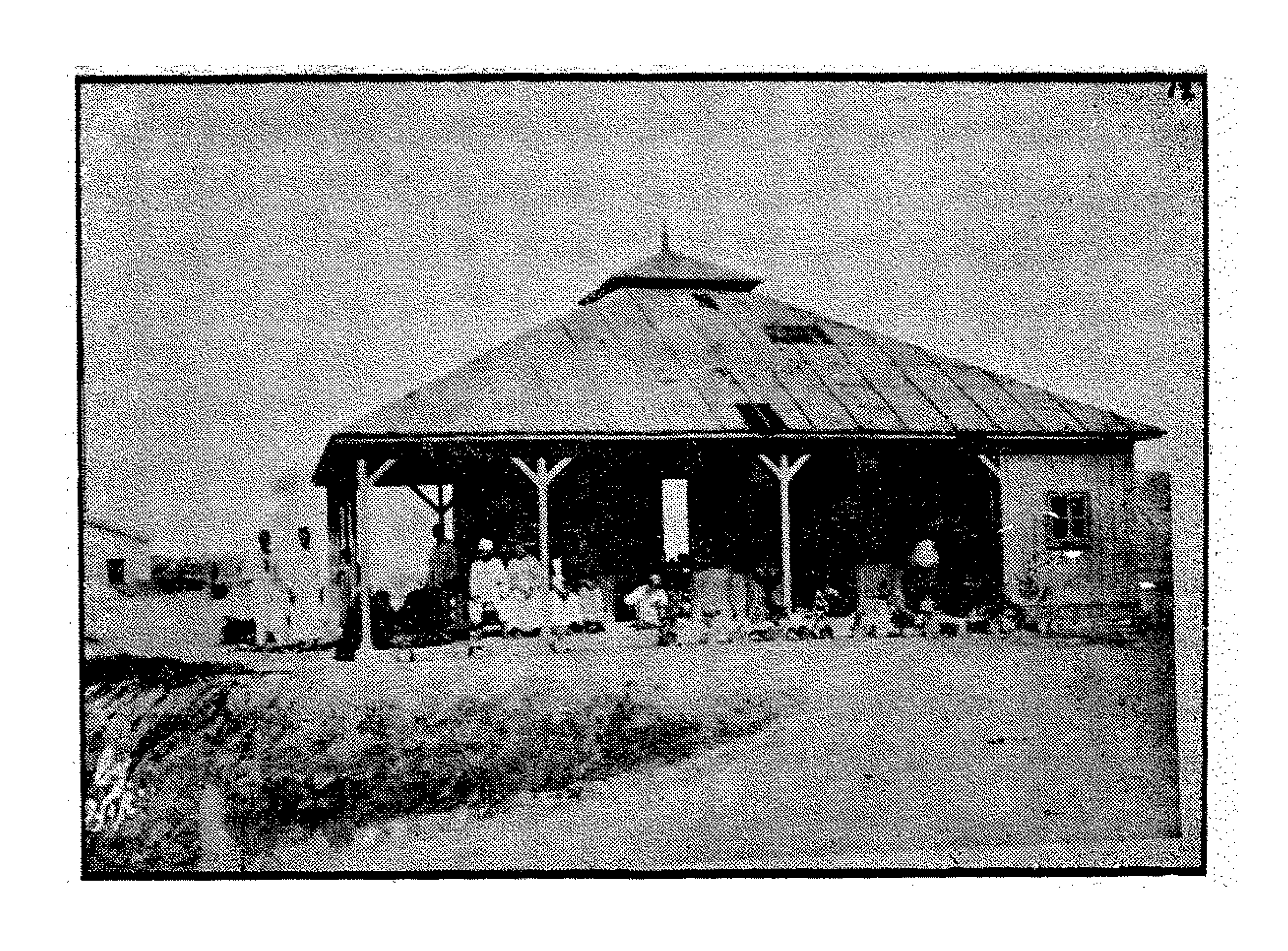
مدخل عنبر سنة ١٨٨٧

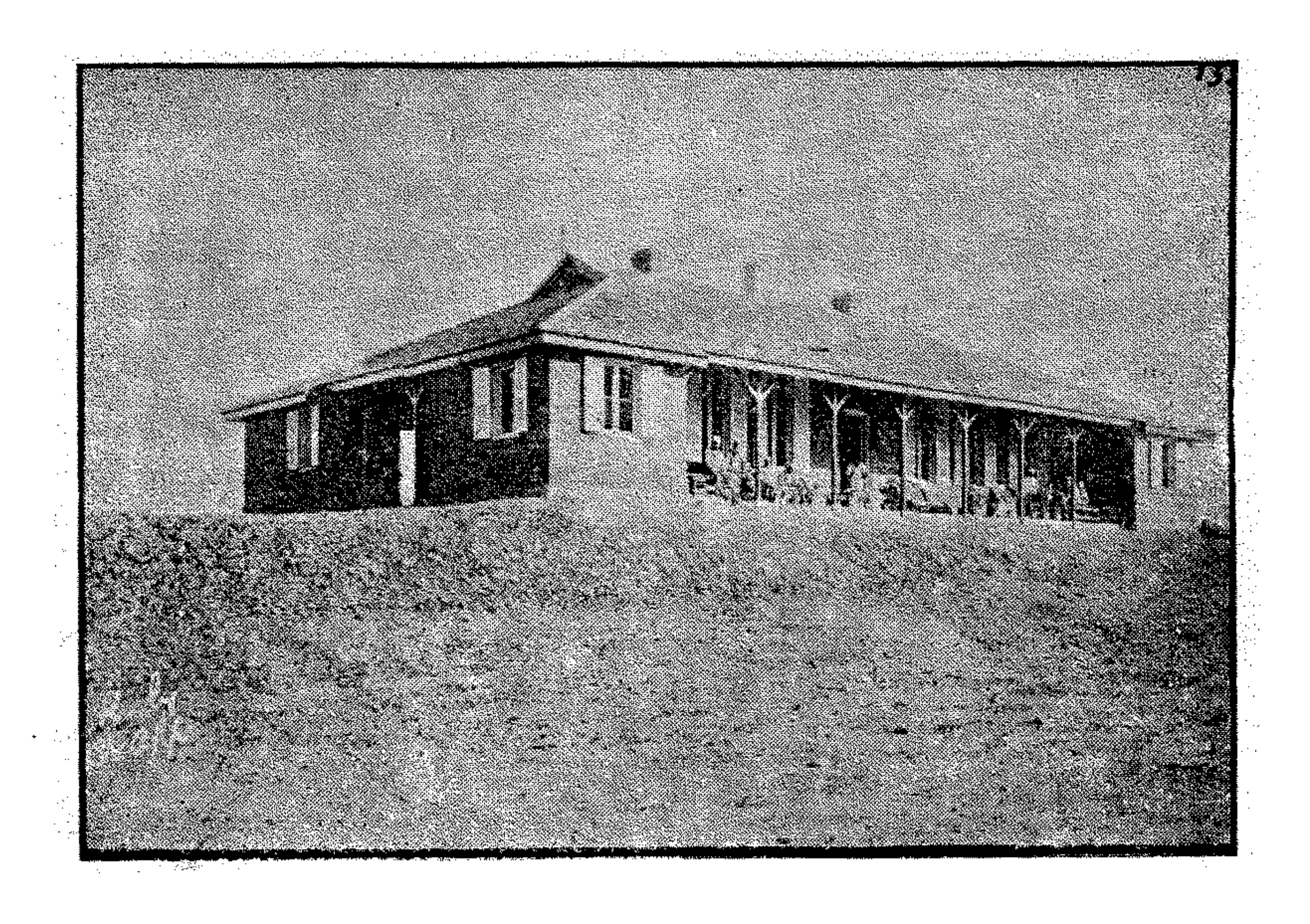


منزل مدير المستشفى



صيدلية المستشفى (فى بناء الادارة)





كشكان قديمان للحميات سنة ١٨٩٤ (أزيلا)

يرتب الماء فقط والحال أنه ينبغى أن يعلم عدد الذين فى الاسبتالية (أى محل المرضى) فبحث الأفندى المومأ اليه عن ذلك فعلم أنه يوجد فى اسبتالية المحمودية أربع مائة وتسعون نفراً من مريض وخادم مرتب ماؤهم من الصهريج . ويوجد فى اسبتالية (البحير بورونى) مائتان وخمسة وتسعون نفراً يؤتى اليهم بالماء من ذلك الصهريج ، ومن حيث أن هذا المحل بعيد فيقتضى أن يعمل ترتيب لذلك ، وانه قبل هذا كانوا ينقلون الماء فى براميل على عربات . فينبغى لعلى رضا أفندى أن يسأل العربهجى باشى هل نقل الماء على العربات مناسب أم لا ، فان كان مناسباً يؤتى اليهم بالماء عليها ولكنه ينبغى أن يعطى لهم ثلاثة جمال من ديوان الأبنية لترد اليهم بالماء الى أن يشرعوا بايراده على عربات البغال ، ويحرر علم من حضرة بك أفندى المحافظ إلى أمين أفندى ناظر الأبنية وإلى على رضا أفندى المشار اليهما بذلك كما استقر الرأى على ذلك » .

ويظهر أن مسألة إيراد الماء النقى إلى المستشفى لم تحل تماماً بعد مضى أكثر من خمسين سنة على إنشائه فقد ورد فى أحد تقارير الدكتور شيس للمستشفى (تقرير سنة ١٨٩٣) أنه تبرع للمستشفى بمبلغ ٥٠٠ فرنك الكونت (إدوار كبرارا) فانتفع بها المدير فى إقامة محل على شكل كشك لترشيح الماء تجد صورته فى هذه الرسالة مما يدل على أن الماء كان يصل الى المستشفى غير مرشح وإن كان وصوله قد أصبح سهلا بواسطة الأنابيب . ويظهر أنه بعد ترقى مجلس بلدى اسكندرية أصبح من الممكن توريد الماء مرشحاً كما هو الآن .



مديرو المستشفى

من الأسف الشديد أن المعلومات التى استطعنا الوصول اليها عن مديرى هـذا المستشفى وموظفيه قليلة جداً فهى تـكاد تـكون معدومة تماماً قبل سنة ١٨٥٦ وهى بعد ذلك واضحة تمام الوضوح .

ولدقة مسألة أسماء الموظفين وضرورة الاطلاع على دفاتر وسجلات خاصة وعدم تيسر ذلك لنا فقد اضطررنا الى الحصول على بغيتنا بصفة رسمية فخابرنا مصلحة الصحة فى ذلك فاهتمت للأمر وأرسلت ما استطاعت دار المحفوظات العثور عليه بخطاب سنثبته هنا بصورته ونثبت مامعه من البيانات .

وسيرى من تواريخ التوظف أن التقويم الافرنجى وأسماء الشهور لم تـكن مستعملة دائمـاً بل كان التقويم الهجرى والقبطى ظاهرين دونه فى بعض العهود . ولتقريب التواريخ إلى الذهن قد وضعنا من عندنا التواريخ المقابلة لـكل ماوردنا فى بيانات مصلحة الصحة وهاك ما وردنا من إدارة المستشفيات العمومية فى فبرايرسنة ١٩٣١ بخصوص أسماء حضرات من تولوا رئاسة مستشفى اسكندرية العمومى :

صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية .—

بالاحالة على كتاب المستشفى رقم ٣٨٨ بتاريخ ١٣/٨/١٩٣٠ عن الخصوص أعلاه نرسل طيه كشفين بأسماء حضرات من تولوا رئاسة المستشفى قبل عام ١٨٥٦ لغاية عام ١٩٠٧ مع الاحاطة بأن جناب (الدكتور شارلس مكسويل ايكنز) شغل وظيفة ناظر المستشفى من أول يناير سنة ١٩٠٨ لغاية ٣٠ يونيو سنة ١٩٢٤ وقد خلفه حضرة الدكتور عبد الرحمن بك عمر المدير الحالى ؟ امضاء

مدير المستشفيات العمومية

كشف بأسماء من تولوا وظيفة رئيس (أو مدير) مستشفى اسكندرية من سنة ١٨٥٦م (أو السنوات القبطية) لغاية سنة ١٩٠٧

الاسم	الوظيفة	تاريخ التعيين	تاريخ الرفت	ملحوظات
محمود افندى	ناظر	قبل سنة ١٨٥٦	هاتور سنة ١٨٥٧ق.	
محمد افندى خورشيد	»	فى سنة ١٨٥٨	١٦ مسرى سنة ١٥٨٣ قبطية ، سنة ١٨٦٧ م	لوفاته ولم يذكر تاريخ تعيينه
على افندى أبو السعود	»	من توت سنة ١٥٨٤ ق. (١٨٦٧ م)	٣ نوفمبر سنة ١٨٨٠	بدأ استعمال التاريخ الميلادى بالحكومة ١١ سبتمبر سنة ١٨٧٥
عبد المنصف افندى	»	٢٦ نوفمبر سنة ١٨٨٠	٢٢ أغسطس سنة ١٨٨٢	
احمد افندى أبو السعود	»	١٧ يوليو سنة ١٨٨٢	لم يذكر	
حسن افندى حلمى	»	أول يناير سنة ١٨٨٣	٢٤ سبتمبر سنة ١٨٨٣	
محمود افندى حامد	»	٣٠ سبتمبر سنة ١٨٨٣	سنة ١٨٨٥ مستمر السنة كلها	ذكرت وظيفة (أمين أدوات فى سنة ١٨٨٥ ولم يذكر تاريخ رفته)
الدكتور فرنهوست	رئيس أطباء ومستشار الاسبتالية	أول نوفمبر سنة ١٨٨٥	١١ أغسطس سنة ١٨٨٨	(١) كانت وظيفته حكيمباشى من مايو سنة ١٨٧٩ (٢) لم يعين بدله أحد بهذه الوظيفة
وليم اندروبتس	مدير	أول فبراير سنة ١٩٠٦	مستمر لآخر سنة ١٩٠٧	

﴿ كشف بأسماء من تولوا وظيفة حكيمباشى مستشفى اسكندرية ﴾
سنة ١٨٥٦ م (أو السنوات القبطية) لغاية سنة ١٩٠٧

الخواجا سانتريتنى حكيمباشى بحرى (تاريخ التعيين أول توت سنة ١٨٥٩ ، ١١ أغسطس سنة ١٨٥٩) تاريخ الرفت ٩ بابه سنة ١٨٥٩ (١٩ سبتمبر) لم توجد وظيفة حكيمباشى هذه السنة .

الخواجا أوجيلفى (بك) حكيمباشى (تاريخ التعيين أول سنة ١٨٦٠م) تاريخ الرفت ١٦ بؤونه سنة ١٥٨٥ ق (٢٢ يونيو سنة ١٨٦٨)

مسيو أباته (بك) حكيمباشى (تاريخ التعيين ١٧ بؤونه سنة ١٥٨٥ ٢٣ يونية سنة ١٨٦٨م) النسىء سنة ١٥٨٩ ق تاريخ الرفت (٩ أغسطس سنة ١٨٧٤ م)

نيروتسوا (بك) حكيمباشى (تاريخ التعيين أول سنة ١٥٩٠ ، ١٠ أغسطس سنة ٢٨٧٤) تاريخ الرفت ١ ابريل سنة ١٧٨٩

فرنهوست (بك) جراح وحكيمباشى (تاريخ التعيين مايو سنة ١٨٧٩) تاريخ الرفت آخر اكتوبر سنة ١٨٨٥ صارت وظيفته رئيس أطباء ومستشار الاسبتالية من أول نوفمبر سنة ١٨٨٥ لغاية أغسطس سنة ١٨٨٨م .

الدكتور شيس (بك) وكيل حكيمباشى (تاريخ التعيين قبل سنة ١٨٨٤م .)

« « « حكيمباشى (تاريخ التعيين اول نوفمبر سنة ١٨٨٥) تاريخ الرفت (مستمر لآخر سنة ١٩٠٧) (١) أضيفت عليه وظيفة مفتش صحة اسكندرية علاوة على هذه الوظيفة من أول أغسطس سنة ١٨٨٦ م . (٢) أخلى من وظيفة حكيمباشى الاسبتالية لغاية آخر يناير سنة ١٩٠٦ حيث عين بوظيفة طبيب مستشار مع حفظ درجته بصفته أكبر عضد لمصلحة الصحة باسكندرية وبقائه فى مركزه الحالى بالمجلس البلدى

« « « طبيب مستشار (تاريخ التعيين أول فبراير سنة ١٩٠٦) (مستمر لآخر سنة ١٩٠٧)

ويؤخذ مما ورد بهذين البيانين أن وظيفة الناظر كانت غير وظيفة الحكيمباشى ، فالأولى كانت ادارية على مايظهر والثانية كانت فنية ، واستمر الأمر على ذلك الى أول نوفمبر سنة ١٨٨٥ م . حيث جمع الدكتور فرنهوست الوظيفتين فى شخصه واستمرت الحال على ذلك الى الآن .



التقارير عن المستشفى

كنا نطمع فى الحصول على تقرير واحد يبين حالة المستشفى فى النصف الاول من حياته ، ولكننا طرقنا كل باب ولجأنا الى جميع المصادر لادراك طلبتنا ولكن بغير طائل . وأول ما وصل الى يدنا تقرير من المرحوم الدكتور كارتولس الجراح بالمستشفى عن سنة ١٨٨٨ م. كما وصلتنا تقارير من المرحوم شيس بك أولها عن سنة ١٨٩٣ م. ثم كثرت التقارير والمعلومات بعد ذلك لعناية مصلحة الصحة بحفظها ولاهتمامها باذاعة تقارير عامة سنوية عن أعمال المصلحة .

ولا يسعنا هنا أن نثبت نصوص جميع هذه التقارير ، فسنقتصر على إثبات نماذج منها من سنة ١٨٨٨م. الى نهاية عهدنا بالمستشفى فى أكتوبر سنة ١٩٣١ ، وسنراعى فى هذه النماذج أن تكون عنواناً للاهتمام بترقية المستشفى وتقدمه فى العهود المختلفة مع وصف شامل لجميع ما نفذ من الاصلاح الى آخر عهدنا .

تقرير الدكتور كارتولس

(مترجم عن الفرنسية)

مستشفى الاسكندرية (قسم الجراحة)

فيما يلى بيان عن الأعمال الجراحية بمستشفى اسكندرية ويرى أنه قد عولج سنة ١٨٨٨ أكثر مما عولج فى السنوات السابقة ، وإنى أنسب ذلك الى حالة المستشفى التى تحسنت من كل وجه والى وجود القسم الجديد الذى افتتح منذ الربيع الماضى .
ومما يدل على اتساع شهرة المستشفى أنه من وقت افتتاح القسم الجديد كان يحضر للعيادة الخارجية من ٢٠ الى ٣٠ مريضاً فى اليوم مما بلغ مجموعه ٨٤٠ر٤ حالة .

ويرى من الاحصائيات التى أقدمها أن المرضى لم يكونوا من المصريين فقط بل من رعويات مختلفة ، وسترون بينهم ٧٤ حالة باطنية وهذا فى نظرى مما يؤسف له كثيراً بالنسبة للحالات الجراحية ، ولكن لم تكن هناك مندوحة عن ذلك فان تدفق المرضى كان أحياناً كثيراً بحيث كان لا بد من وضعهم فى قسم الجراحة .

وكانت الوفيات كثيرة فى هذه الحالات ، ولكن معظمهم كانوا من الصنف الذى يهبط المستشفى ليموت فيه فقط . فسترى حالات التهابات مزمنة فى النخاع واسهال

مزمن وسل رئوى ومرض برايت . وكان المرضى بهذه الامراض يحضرون الى المستشفى فى آخر درجات المرض .

وقـد عولج بقسم الجراحة ١١١٩ر١ مريضاً (لا تشمل ٥٣ حالة باقية من سنة ١٨٨٧) توفى منهم ٦٢ أى بنسبة ٦ر٥ ٪ . وعملت ٢٠٩ عملية جراحية منها عـدد ٢٢ لامراض العيون وعدد ١٠٧ لأمراض ظاهرية .

ومن ١٨٠ حالة جراحية صرفة توفى عدد ٧ أى ٩ر١ ٪ وقد كان يمكن لهذه النسبة ان تكون اقل من ذلك بكثير لو لم تعمل كثير من العمليات فى حالات ميؤوس منها . فمثلا الخمس الحالات خراج الكبد دخلت المستشفى كهيا كل عظمية وأحدها كان مصاباً بالتدرن ومريض آخر كانت به كسور متعددة بالرأس والساعد الأيسر . ومن المرضى الدرنيين الذين عملت لهـم عمليات كان كثير فى حالة موت ، ويمكن أن يقال مثل ذلك عن المرضى بالبلهارسيا فان اثنين منهم كانا مصابين بحصوات مثانية وماتا باستسقاء كلوى متقدم .

وعلى العكس ممـا تقدم فان عمليات النواسير البولية المسببة عن البلهارسيا كانت مرضية .

وبعـد أن شرح التقرير وصف عملية الناسور البولى قال : هذا بالاختصار هو المنتوج الجراحى لسنة ١٨٨٨ .

وأما الأحوال الباثولوجية فبعضها يستحق الاشارة اليه (وهنا ذكر حالة جمرة خبيثة فى الرأس) ثم استمر ذاكراً مايأتى :— وقد أثبتُّ من جديد العلاقة بين الديسنطاريا وخراج الكبد فوجدت فى خمسة أحوال ضمن ثمانى حالات من خراج الكبد علاقة وثيقة بديسنطاريا سابقة ووجدت فيها الأميبا داخل الخراج .

وبعد أن ذكر التقرير حالات التشريح التى عملت أعطى الجدول الآتى عن أنواع العمليات التى قام بها فى بحر السنة مع ذكر نتائجها :—

المرض	عددالعمليات	شفى	تحسن	توفى
خراجات وعقد متقيحة	٥٥	٥٣	٠	٢
خراج فى الكبد	٥	٠	٠	٥
قيلة مائية	١٦	١٦	٠	٠
قيلة متقيحة	٣	٣	٠	٠
خيرجل	١٧	١٧	٠	٠
تمديد المستقيم	١٢	١٢	٠	٠
ناسور شرجى	٣	٣	٠	٠
استئصال الخصية	٥	٤	٠	١
شق فوق العانة (لحصاه)	١	٠	٠	١
شق عجانى (لحصاه)	٦	٥	٠	١
تربنه	٢	١	٠	١
بتر الفخذ	٢	١	٠	١
استئصال العضد من الكتف	١	١	٠	٠
بتر الأصابع	٧	٧	٠	٠
قص القصبة (عقب كسر)	٣	٣	٠	٠
استئصال عنق الفخذ (درنى)	١	٠	٠	١
قطع العظم	٤	٤	٠	٠
كحت العظام الدرنية	٢٠	١٦	٠	٤

المرض	عدد العمليات	شفي	تحسن	توفى
كحت لوبس	٢	٢	٠	٠
كي داء الفيل فى الساق بالكهرباء	١	٠	١	٠
ختان	٣	٣	٠	٠
دمامل	٣	٣	٠	٠
فتق مختنق	١	١	٠	٠
رد خلع العضد	٤	٤	٠	٠
استئصال سرطان مستقيمى	٢	٢	٠	٠
كحت أورام جلدية	١	١	٠	٠
استئصال أورام	٢	٢	٠	٠
المجموع	١٨٥	١٦٧	١	١٧

ويلى ذلك بيان المرضى بحسب دعويتهم .

ثم يشرح التقرير بعد ذلك أنواع عمليات الرمد وعدها ٢٢ .

الامضاء

دكتور كارتولس

تقرير الدكتور شيس باشا عن سنة ١٨٩٣

(الاسكندرية فى ٢٦ يناير سنة ١٨٩٤ ، نمرة ٨٧٧)

جناب المدير العام

تنفيذاً لأمركم المبلغ بالخطاب الدورى بتاريخ ٢٢ نوفمبر سنة ١٨٩٣ نمرة ١٥٣ باللغة العربيـة أتشرف بأن أرسل لكم مع هـذا تقريراً عن الأعمال فى سنة ١٨٩٣ وأرجوا أن تتنازلوا بقبول احترامى م؟ حكيمباشى المستشفى

شيس

مرفوع لسعادة المدير العام بمصالح الصحة العمومية بالقاهرة

نزولا على الأوامر الصادرة من عموم المصلحة أرى من واجبى أن أشرح لسعادتكم المبانى الجديدة فى سنة ١٨٩٣ وكذلك النظم التى أدخلت بالمستشفى ، وسترون سعادتكم غير ذلك لمحة عن الأعمال الفنية والادارية .

(١) بنى قسم جديد لعزل حالات الامراض المعدية وقد أقيم هـذا القسم مكان الطابية القديمة التى كانت آيلة للسقوط . وانه لمن الفضول أن نعدد بالتفصيل مزايا هذا القسم فنكتفى بأن نشير إلى أنه مستوفى جميع الشروط الصحية المطلوبة .

(٢) أوصى المرحوم الكونت أدوار كابرارا بمبلغ خمس مائة فرنك للمستشفى فاستعملت لاقامة محل على شكل كشك لترشيح الماء .

(٣) أقيمت مظلة لعربات الاسعاف لحساب بلدية الاسكندرية وذلك داخل الاسبتالية ، ويمكن تعديل هذه المظلة لتكون غرفة للمرضى عند الضرورة .

(٤) بعد إقامة هذه الأبنية قد ردم معظم الحفرة الموجودة بالجزء الغربى من المستشفى .

(٥) قد نقل مرضى قسم العيون فى سنة ١٨٩٣ الى الغرفة التى كانت مخصصة للأطفال اللقطاء بعد أن سلم أغلبية هؤلاء الأطفال لعائلات تعهدت بتربيتهم كما تربى أطفالها مع تقديمهم مرتين فى السنة لحكيمباشى المستشفى لمناظرتهم حتى إذا اتضح أن أحدهم غير معتنى به العناية الكافية فانه يسحب حالا ويعاد إلى المستشفى .

والآن لا يوجد فى هذا المكان غير اثنين فى قسم الحريم .

(٦) قد قسمت العيادة الخارجية إلى الأقسام الآتية :—

(أ) جزء لأمراض العيون

(ب) « للأمراض الباطنية

(ج) « للجراحة

ويحضر للعيادة الخارجية يومياً من ١٣٥ الى ١٥٥ مريضاً ما عدا يومى الجمعة و الأحد .

وفى الجدول الآتى ترون سعادتكم بياناً بالأعمال الفنية . (أنظر صفحة ٢٨)



أنواع الأمراض	باق من سنة ٩٢	مستجد	المجموع	شفى	تحسن	توفى	المجموع	الموجود فى آخر سنة ٩٣
قسم الأمراض الباطنية	٤٠	١٠٨٣	١١٢٣	٩٠٠	٣٣	١٤٥	١٠٧٨	٤٥
قسم الأمراض الجلدية	١٢	٢٠٠	٢١٢	١٧٨	٢٠	٣	٢٠١	١١
قسم الجراحة	٥٣	٧٠٠	٧٥٣	٥١٥	١٠١	٨٦	٧٠٢	٥١
قسم الرمد	٣	١٨١	١٨٤	١٥١	٢٣	٠	١٧٤	١٠
قسم الجدرى	٠	١٤	١٤	١٠	٠	٤	١٤	٠
قسم الجذام	٤	١١	١٥	٠	١١	٢	١٣	٢
الحمرة	٠	٧	٧	٧	٠	٠	٧	٠
الحصبة	٠	١	١	١	٠	٠	١	٠
قسم الحريم	٢٩	٤٣٥	٤٦٤	٣٥٦	٢٢	٦١	٤٣٩	٢٥

فبلغت الوفيات العمومية ٩ ٠/. وهى نسبة كبيرة سببها حضور المرضى فى كثير من الأحيان فى حالة النزع .

وقد عملت الصفة التشريحية لسبعين متوفى بناء على طلب النيابة أو البوليس فى بحرسنة ١٨٩٣ وعملت عنهم التقارير الطبية الشرعية من نسختين، وقد أرسل بواسطة البوليس ٦٧ مريضاً بحالات عقلية الى مستشفى المجاذيب بالقاهرة .

وقد كشف القومسيون الطبي على ٤٣١ شخصاً بيانهم كما يأتى :—

عدد	
٨٢	صالحون للخدمة
١٨	لائقون للبقاء فى الخدمة
٣٥	غير لائقين للبقاء فى الخدمة
١٢	لتقدير السن
٢٦٧	لمنحهم اجازات مرضية
١٠	ليس بهم ما يمنعهم من تأدية أعمالهم
٢	يمكنهم التكسب
١	عنده ميلانكوليا
١	شفى من الزهرى
١	يمكنه مباشرة أعماله الخاصة
٢	مريضان بالزهرى

وبلغ عدد الطرود التى قام المستشفى بالتخليص عليها من الجمرك ٣٩٣ وقد صرف عليها ٢٤٤ مليماً و ١٥١ جنيهاً مصرياً وذلك خلال سنة ١٨٩٣ .

وبلغت عدة عينات المسلى التى قام معمل المستشفى بتحليلها ١٠١ وجدت جميعها صالحة للأكل .

وقد صدر من المستشفى الى الجهات المختلفة ٣٥٢٠ خطاباً وورد له ٢٧٨٥ ؟

الحكيمباشى

شيس

تقرير المرحوم الدكتو ايكنز عن سنة ١٩٠٨

« المستشفى الأميرى بالاسكندرية فى ١٣ يناير سنة ١٩٠٩ »

جناب المدير العام

اتشرف بأن أقدم لجنابكم تقريراً عن أعمال مستشفى الاسكندرية خلال سنة ١٩٠٨

دخل المستشفى فى خلال السنة ٢٩٦ر٥ مريضاً يزيد عليهم ١٩٩ مريضاً باقين من سنة ١٩٠٧ مما يرفع العدد الى ٤٩٥ر٥ وبلغ متوسط عدد المرضى اليومى فى المستشفى ٢٢٠ توفى منهم ٣٦٠ . ومن بين المتوفين ٦١ حصلت لهم الوفاة فى بحر ٢٤ ساعة من دخولهم المستشفى .

وحضر للمستشفى ٧١٧ر٤ مريضاً مستجداً فى العيادة الخارجية ، وتردد ٥٩٨٠ يضاف اليهم ١٧٧ر٢ من اصابات البولبس. والبيان التالى أمراض من دخلوا المستشفى والعمليات التى عملت لهم ونوع الامراض :—

مرضى داخلية ٢٩٦ر٥ شفى ٩٣٦ر٤ توفى ٣٦٠

المرض		المجموع	شفى أو تحسن	توفى
الجهاز الهضمى	أمراض المعدة	١١٦	١١١	٥
	ديسنطاريا	٦٢	٥١	١١
	التهاب بريتون درنى	١٠	٥	٥
	أمراض أخرى	١٦٧	١٤٣	٢٤
الجهاز التنفسى	الالتهاب الرئوى	٣٧	٢٠	١٧
	السل الرئوى	١٢٤	٨٩	٣٥
	الالتهاب البليوراوى	١٢	٨	٤
	أمراض أخرى	١٥١	١٣٦	١٥

المــرض		المجموع	شفى أوتحسن	توفى
الجهاز البولى	الـكلية	٧١	٥٥	١٦
	أمراض أخرى	١٤	١٤	٠
الجهاز الدورى	القلب	٨٣	٧٩	٤
	أمراض أخرى	٥	٥	٠
الجهاز العصبي	المخ	٥٧	٤٥	١٢
	النخاع الشوكى	٧	٥	٢
	أمراض أخرى	١١	١٠	١
الدم والغدد الصماء	الطحـال	٨٧	٨٧	٠
	أمراض أخرى	٣	٣	٠
أمراض البنية	روماتيزم	٣٧	٣٧	٠
	بول سكرى	١٨	١٤	٤
طفيليــات	بلهارسـيا	٨٣	٧٨	٥
	مـلاريا	٣٦	٣٤	٢
	انكلستوما	١٤	١٣	١
	فيــلاريا	٣	٣	٠
	شيخوخـة	٤٦	٣٧	٩
	ضعف عام	٧١	٥٦	١٥
الســموم	الـكؤول	٢٦٩	٢٦٦	٣
	سمـوم أخرى	٢٨	٢٥	٣
مجــاذيب	تحت الملاحظة	٢١٢	٢١٢	٠
	بدون ظهور عوارض	١٦١	١٦١	٠
				٠
أقارب المرضى		١٨٨	١٨٨	٠
غــرق		٩	٩	٠
أمراض جلدية وزهرية		٥٦٠	٥٤٣	١٧

المرض		المجموع	شفي أو تحسن	توفي
أمراض العيون		٣٤٣	٣٤٣	٠
أمراض معدية	الطاعون	٤٦	٣٨	٨
	الحمرة	٤١	٣٨	٣
	حمى تيفودية	٢٢	١٩	٣
	تيفوس	٥	٣	٢
	جدري	٨	٨	٠
	جديري	١٥	١٥	٠
	دفتريا	١١	٤	٧
	انفلونزا	١١٣	١١١	٢
	حصبة	٦	٦	٠
	تيتانوس	٥	٢	٣
	غير معروف	٢٠	١٨	٢
	حمى راجعة	٢٢	٢٠	٢
	كسور وخلوع	١٦٨	١٤٨	٢
اصابات	جروح	٣٩٩	٣٨٧	٢٠
	رضوض	١٧٨	١٧٢	١٢
	حروق	٧١		٦
			٤٢	٢٩
حالات جراحية	حالات درنية	١٢٥	١١٩	٦
	حالات غير درنية	٨٨٥	٨٤٧	٣٨
امراض النساء	اجهاض	٣٧	٣٣	٤
	ولادة عسرة	١٠	١٠	٠
		٧	٤	٣
ولادة طبيعية		٧	٧	٠
المجموع		٥٢٩٦	٤٩٣٦	٣٦٠



جدول العمليات الجراحية

	العـدد	
فتق	٧٥	(منها ٥ مختنقة)
بـتر	٤٨	
حصاة مثانية	٢٢	
فتح بطن	٢٢	
خراج كبد	٨	
تربنة	٤	
عقد درنية	٥٤	
أورام	٣٦	
خراجات	١٣٦	
ولادة عسرة	٦	
استئصال المبيض	٥	
عمليات أخرى	٣٧٢	
المجموع	٧٨٨	

وبين هذا المجموع حصلت ٢٩ وفاة .

قسم العيون

دخل المستشفى خلال السنة ٣٤٣ مريضاً بقسم العيون يقابلهم ٣٢٤ فى سنة ١٩٠٧ وكان الاقبال على العيادة الخارجية ضعيفاً فى بدء السنة ولكنه أخذ فى الزيادة الآن بعد افتتاح المبنى الجديد .

عمليات الرمد :

شعرة	١١٣
كتراكت	١٥
كشط قزحى	٩
عنبة	٦
عمليات مختلفة	٢١
المجموع	١٦٤

وقد عولج داخل المستشفى ٣٥٢ من رجال البوليس و ٥٥ مسجوناً . ومن بين ٢١٢ حالة المجذاب قد أرسل ٣٣ الى مستشفى المجاذيب بالعباسية . ودخل المستشفى

٢٦٩ سكراناً يقابلهم ٢٤٩ فى السنة الماضية . وقبل بالمستشفى ١٩ لقيطاً توفى منهم ١١ بسبب الضعف العام والنزلات الرئوية الشعرية.

وتعلم بالمستشفى ١٣ حلاقاً صحياً و١١ داية ، وعمل ٦٢١ كشفاً طبياً بالقومسيون الطبى و ٥٩ بمنازلهم .

وقد ورد لمصلحة الصحة ١٥٤٩ طرداً وصدر منها ٢١ طردا كان التخليص عليها جميعها فى الجمرك بواسطة الاسبتالية .

وعمل الأطباء المقيمون ٦٩٤ تقريراً طبياً شرعياً منهـا ٦٥٢ تقريراً مستوفى و ٤٢ تقريراً بسيطاً .

وبلغ ماصرف على المستشفى ٨٢٢٦ جنيهاً مصرياً و ٥٣٨ مليماً .

وبلغ المتحصل من اجور العلاج فى العيادة الداخلية ٤٨٥ جنيهاً مصرياً و ٤٥٩ مليماً وفى العيادة الخارجية ١٠٢ جنيهاً مصرياً و ٦٨٠ مليماً وصرف من السلفة ٧٦٧ جنيهاً مصرياً و ٧١٦ مليماً .

تعديلات الأبنية التى تمت فى سنة ١٩٠٨

افتتح فى ابريل قسم الادارة الجديد محتوياً على مكتب المدير وغرفتين للـكتبة وغرفة للقومسيون وصيدلية وغرف للعيادة الخاجية ومنزل للأطباء المقيمين .

وفى شهر مايو افتتح قسم الجراحة الجديد وقـد وسع ٤٤ سريراً . وعملت فى شهر يولية مظلة للمأتم (مجمع النساء الباكيات) قرب البوابة الخلفية .

وقد عملت مجار لقسم الادارة الجديد وقسم الجراحة الجديد وقسم فـكتوريا (وهو منزل الممرضات المصريات الآن) وجزء من قسم الحميات فى شهرى فبراير ومارس .

وقـد تم توسيع قسم السجن القديم باضافة الغرفة التى كانت مستعملة كمخزن وتخصيصها للسكارى مع بقاء الغرف الاخرى للأحوال الطبية والجراحية .

وقـد اصلحت سقوف قسم الحميات والحريم وغرف المجاذيب فى ديسمبر الماضى لانها كانت قابلة للرشح ، ووضع اساس منزل المدير فى نوفمبر .

(ويلى ذلك احصاء عن عدد الاسرة التى شغلت فى كل قسم على مدار السنة) .

وقـد زاد الطلب على اسرة المستشفى فى فصل الصيف زيادة كانت تدعو لرفض قبول الكثيرين من المرضى .

أما قسم الحميات فهو غـير واف بحاجات مدينة كبيرة كالاسكندرية ويجب بناء مستشفى جديد فوراً . ولم يدخل هـذا القسم عدد كبير فى هذه السنة ولـكن ممـا لا شك فيه ان اى وباء وان كان صغيراً لا يمكن عزل المرضى به فى هذا القسم . وقد ادخل المستشفى ٢١ حالة حمى راجعة من السجن فكان من الشاق جـداً عزلهم فى قسم الحميات .

وسيقفل قريباً قسم العاهرات فانهن سبب مشاغبات كثيرة ، وقد كان الحرائر يمتنعن عن الدخول فى المستشفى لوجود هذا القسم بين جدرانه .

المو ظفون

قـد كان لدينا طبيبان مقيمان فى سنة ١٩٠٨ غير مصرح لهما بالعمل فى الخارج وبشرط أن يمضيا سنة للتمرن ، ولزيادة العمل زيادة كبيرة فسيكون لدينا ثلاثة يلزم أن يكون أحدهم ممن تخرجوا منذ سنتين .

وتأدية أعمال التمريض بواسطة الرجال غـير مناسب بالمرة ، فانهم يهملون اهمالا شديداً واذا حوسبوا تركوا العمل فوراً . وقد حصل انى مررت ليـلا فوجدت الباشتمورجى المكلف المرور بساعة النوبتجية نائمـاً نوماً عميقاً فى احدى غرف الدرجة الثانية مع مريض فيها وتاركا الساعة لتمورجى يمر بها لقاء جعل بسيط غالبا . والخدم من النساء ليس لهن أى اهتمام بالعمل ولا نستطيع تشغيلهن الا بالمراقبـة المسـتمرة وتوقيع العقاب . فأظن أن ثانى مستشفى فى القطر يدخله حالات متنوعة مقلقة يجب ان تزاد العناية فيه بالتمريض بايجاد ممرضات انجليزيات فوراً .

ومن الضرورى إيجاد باثولوجى للمستشفى بمجرد أن تغادر البلدية المعمل الحالى ؟

خادمكم المطيع
شارلس . م . ا يكنس

المستشفى فى عهده الحديث

قد وصفنا بقدر ماوصل الى علمنا حالة المستشفى من الوجهة الفنية ومن وجهة نشأته من سنة ١٨٨٨م. على لسان الرجال البارزين فى تاريخه ، فبدأنا بتقرير الدكتور كارتوليس وأتبعناه بآخر من تقارير شيس ثم بآخر من تقارير ايكنس. وان فى هذه التقارير وفى الصور والرسوم المختلفة ما يبين مبلغ اهتمام هؤلاء الرجال ومعاونيهم بالمستشفى ومبلغ تقدمه فى الظروف المختلفة وما كان يرجوه له مديروه من النجاح وما اقترحوا لذلك من خطط . ولقد علمت أنه بعد تزايد الاقبال على المستشفى كان من رأى المرحوم الدكتور ايكنس أن يلحق به مدرسة طبية ، على أن هذا المستشفى هو مثل جميع المرافق الأخرى فى البلاد لايمكن أن يسبق الزمن بأن يرقى قبل أوانه . وأعتقد أنه لولا نشوب الحرب العالمية سنة ١٩١٤ لكان المستشفى أحسن بكثير مما وجدناه سنة ١٩٢٤ عند تقلدنا ادارته ، ولكن الأمور كما أشرنا مرهونة بأوقاتها وهنالك ظروف خاصة من شأنها أن تدفع الأمم الى الامام فى سبيل التقدم فى جميع مرافق حياتها وقد نالت مصر قسطاً كبيراً من هذه الظاهرة بعد الحرب العظمى . فما فات هذا المستشفى بسبب الحرب قد استرده وزاد عليه بعدها بفضل الروح التى بثها فى البلاد صاحب الجلالة الملك فؤاد الأول من التطلع الى اعلاء شأن الدولة فى حياتها الخاصة وفى كيانها العام كجزء من العالم المتمدين وعلى الأخص بفضل ما أظهره من العناية بالمستشفيات والرغبة فى تقدمها لتسد حاجات الشعب المتلهف على العلاج .

ولقد نستطيع هنا أن نثبت بكثير من الدقة والتطويل وصفاً لجميع ما تم بالمستشفى فى عهده الأخير لأن أموره ما زالت ماثلة فى ذهننا ولاننا اشتركنا فيها اشتراكا فعلياً ، ولكن ذلك يخرج بنا عن القصد الذى توخيناه فى وضع هذه الرسالة . فسنجرى فى شرح ماتم فى عهد ادارتنا على نفس الوتيرة التى اخترناها لمن قبلنا مقتصرين على قصص التاريخ من التقارير غير لاجئين الى وصف الظروف والملابسات التى شاهدناها أثناء العمل ، بل سنرفع من التقارير ما لا يجوز نشره الآن بحيث لايؤثر ذلك على الموضوع نفسه .

تقرير سنة ١٩٢٤

فى مايو سنة ١٩٢٤ وردنا خطاب من مصلحة الصحة هذا نصه :

نمرة ٦٠ مستعجل جداً .

صاحب العزة طبيب أول مستشفى السويس (الدكتور عبد الرحمن بك عمر) .

نظراً لاعتزال جناب الدكتور ايكنس مدير مستشفى اسكندرية الخدمة اعتباراً من أول يولية سنة ١٩٢٤ فقد تقرر نقل حضرتكم لهذا المستشفى اعتباراً من التاريخ المذكور وستصدر النشرة الادارية بذلك .

وحيث أنه قد تصرح لجناب الدكتور ايكنس باجازة شهر اعتباراً من أول يونية سنة ١٩٢٤ فقد تقرر انتداب حضرتكم لاستلام أعمال المستشفى من جنابه بحيث تكونون موجودين بالاسكندرية يوم ٢٨ الجارى ، فالأمل طلب استمارات النقل اللازمة من المصلحة ؟ مدير عموم مصلحة الصحة

٢٥ / ٥ / ١٩٢٤ بطرس جرجس

وفى يوم ٧ يونية سنة ١٩٢٤ بعد الظهر وصلنا التلغراف التالى :

الدكتور عبد الرحمن بك عمر مستشفى الحكومة اسكندرية نمرة ٨٢ قد لغى أمر نقلكم فسلموا الاعمال للدكتور نظمى بك اذا كان عاد من اجازته والا فللدكتور ظريف بك مع عودتكم لاعمالكم بمستشفى السويس ؟ الصحة

والدكتور نظمى بك هو وهبه نظمى بك مدير قسم الصيدليات الآن وكان وقتها وكيلا لمستشفى الاسكندرية ، والدكتور ظريف بك هو جراح أول المستشفى واكبر الاطباء سناً واقدمهم . ولما كان نظمى بك لم يزل متغيباً فقد سلمنا المستشفى لظريف بك وقمنا فى اليوم التالى الى السويس . فتكون بذلك مدة اقامتنا بالمستشفى عشرة أيام . ولكن هذه المدة القصيرة سمحت لى بأن اكوّن فكرة عامة عن المستشفى لم اتردد عند أول مقابلة أن ادلى بها الى سعادة الدكتور شاهين باشا وشفعتها بتقرير بما رأيته اكتفى بأن اشير منه الى مقدمته والى الاجزاء المهمة منه :—

سيدى صاحب السعادة

لما اقتضت ارادة المصلحة نقلى لمستشفى الاسكندرية بدأت بدراسة المستشفى بحالته الحاضرة كما هو الواجب باعتبار هذه الدراسة أساساً لما يمكن ان يبنى عليه من التغيير فى المستقبل. وبما ان المدة التى وليت فيها هذا العمل لم تزد على ثمانية أيام فمن الطبيعى أن يكون الالمام بدخائل المستشفى وتعرف نظامه المـاماً سطحياً فى بعض الأمور بل فى كثير منها ، على أن بعض ما وقفت عليه فى هذه المدة القصيرة يمكن الحـكم عليه حكماً صائباً لوضوح العوامل التى يبنى عليها الحـكم .

وبالرغم من الظروف التى قضت بالغاء نقلى الى هـذا المستشفى فانى ارى بعـد استئذان سعادتكم أن اقدم هـذه المذكرة نزولا على حكم الواجب على كل عامل فى المصلحة ـ هـذا الواجب الذى يقضى بالتضـامن فى اصـلاح فروعـها وترقيتها .

(وفيما يلى خلاصة باقى التقرير) :

(١) أقسام الجراحة تنقصها الاجهزة واصلاح الارضيات ووسائل اعدام الفضلات ووسائل فصل الأحوال العقيمة من الأحوال المتقيحة .

(٢) قسم الأمراض البـاطنية ينقصه معمل بكتريولوجى باثولوجى للمساعدة فى التشخيص . ولوحظ أن حالات السل الرئوى موضوعة على فراندة القسم ويمكن نقلهم الى قسم الحميات فى حالة بناء مستشفى خاص بها .

(٣) قسم الجلد : قسم فيه استعداد للرقى اذا تيسرت له سبل التشخيص والعلاج فان به طبيباً اختصاصياً مجتهداً فى عمله . فالمعمل البكتريولوجى يساعده كثيراً واستيفاء اجهزة العلاج لا بد منه .

(٤) قسم الرمد حسن السمعة جداً والـكلام عليه متروك لعناية المصلحة .

(٥) قسم أمراض النسا والولادة : قسم قائم بذاته ولـكن طبيبه يشتغل أيضاً بالجراحـة العامة للنساء ممـا يحرم جراحى قسـم الرجال حقهم الطبيعى ويشوش التخصص الذى يجب أن يكون دقيقاً بحيث لا يشتغل طبيب هذا القسم الا فيما يخص اعضاء تناسل المرأة .

(٦) العيادة الخارجية غير لائقة بالمستشفى لصغرها .

(٧) الصيدلية ضيقة جداً وموبلياتها غير مناسبة للمستشفى .

(٨) المشرحة ينقصها توصيل المـاء لترابيزات التشريح ونقل مشرحة البوليس من المستشفى .

(٩) نظام الزيارات يجب تغييره : فالرجال والنساء يحضرون يوماً واحداً فى الاسبوع ويجب تخصيص يوم لكل فئة .

(١٠) الممرضات غير موزعة أعمالهن على مدى ساعات الليل والنهار ، بحيث تمضى فترات طويلة دون أن يكون بالمستشفى ممرضة مسؤلة ويجب اصلاح ذلك بتغيير المواعيد .

(١١) يجب أن يكون الطبيب المشترك فى استلام الاغذية مسؤلا عن الكميات وأن لاتقتصر مأموريته على التحقق من جودة الاصناف .

(١٢) المغسل معين به ثلاثة مكوجية لا وجود لهم الا فى قوائم اغذية المستشفى .

(١٣) المخزن له مخزنجى مقيم فى غرفتين من غرفه مع انه مخزن اعتيادى لا يستدعى هذا الاشراف .

(١٤) الأطباء المقيمون يؤدون أعمالهم بكل نشاط ويقومون بالكشف على العساكر والخفر والمصابين من الساعة السادسة مساء الى الثامنة من صباح اليوم التالى فوق اعمال الاسعاف التى هم مكلفون بها ويقدمون تقارير طبية شرعية عن المصابين . وهذا جميعه من عمل اطباء البوليس وقد اسرعت بتقديم تقرير خاص عن ذلك وعن النظام الواجب اتباعه .

(١٥) آلات الجراحة المستهلكة فى عهدة رئيسة الممرضات ماعدا الترمومترات فهى فى عهدة المدير شخصياً ، ويجب أن يكون الجميع فى عهدة أمين المخزن تحت طلب رؤساء الأقسام .

(١٦) يجب تخصيص قسم لمرضى الدرجة الأولى والثانية .

هذا ملخص ما أمكن اثباته من هذا التقرير .

وبعد مضى ستة اشهر أعادت المصلحة اسناد ادارة هذا المستشفى الينا فوصلنا الاسكندرية فى ٣١ ديسمبر سنة ١٩٢٤ وبدأنا عملنا من أول يناير سنة ١٩٢٥ وبقينا به الى ان تقلدنا ادارة المستشفيات بالمصلحة فغادرنا الاسكندرية فى ٢٨ أكتوبر سنة ١٩٣١ .

ومنذ وجودنا أعدنا دراسة حال المستشفى ووضعنا تقريراً عما يلزمه من المبانى

فى أغسطس سنة ١٩٢٥ قدمناه للمصلحة مع تقديم نسخ منه الى الجهات التى توسمنا فيها مساعدة المصلحة فى تدبير المال اللازم للمبانى .

وهنا يجب أن نشير الى أن مصلحة المبانى بدأت منذ فبراير سنة ١٩٢٥ فى اتمام قسم جديد كان وضع أساسه سنة ١٩١٤ وحالت الحرب دون اتمامه وقد انجزته فى سنة ١٩٢٦ .

وهاك صورة التقرير :—

حضرة صاحب السعادة وكيل الداخلية للصحة

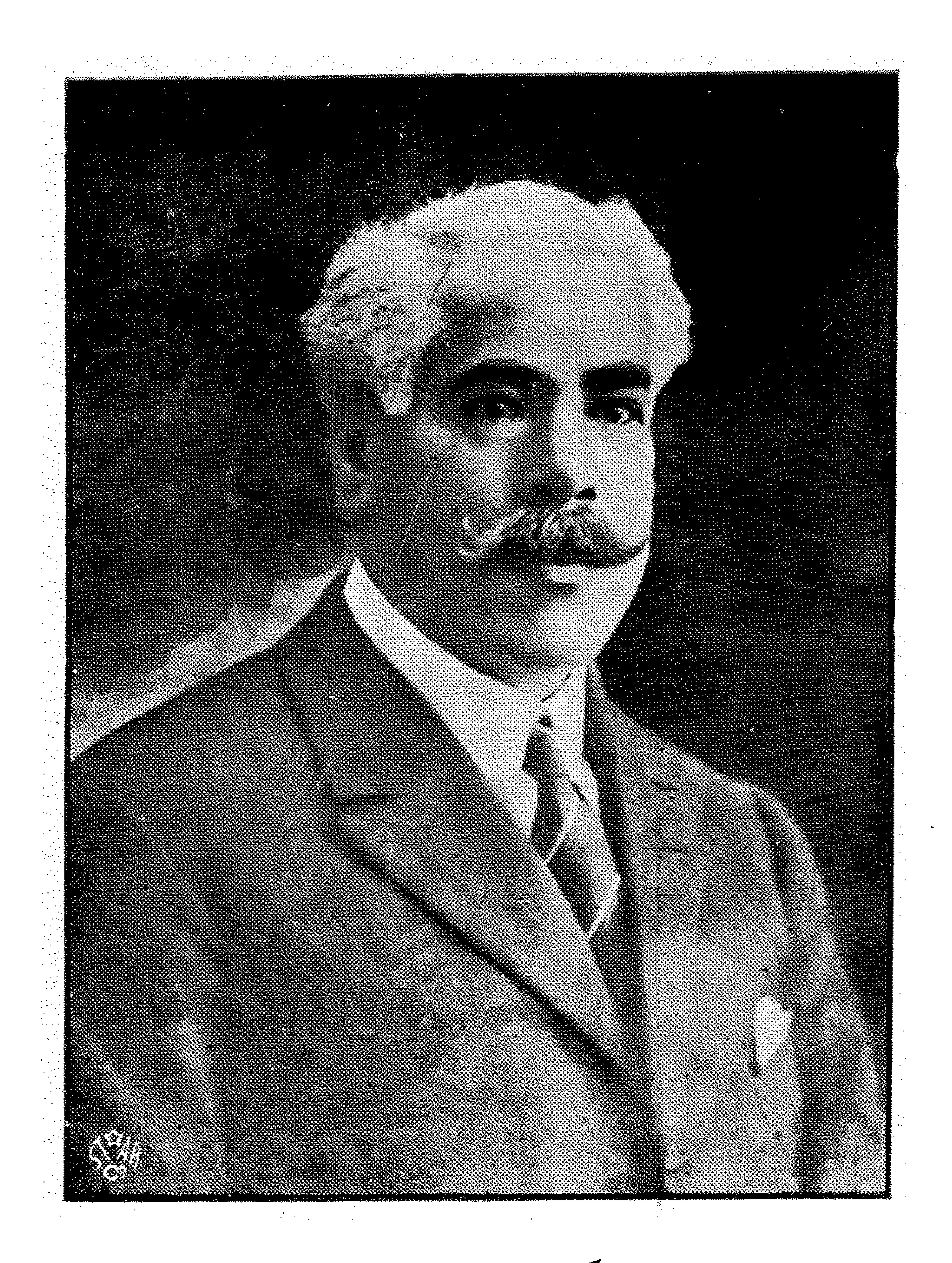
غيرخاف على سعادتكم أهمية مستشفى اسكندرية من الوجهة العملية والاجتماعية بل والسياسية أيضاً .

فلما شرفتمونى باسناد ادارة هذا المستشفى إلى شخصى الضعيف كان أكبر همى السعى طبقاً لآمال سعادتكم وقياماً بالفروض الوطنية اللازمة فى ظل جلالة مولانا الملك أدام الله أيامه أن أتحرى دائماً وجوه الاصلاح لتنفيذها ومواطن النقص لاستكمالها وانى اقدم لسعادتكم هنا تقريراً عن نقص فاحش موجود بهذا المستشفى أرجو بعناية سعادتكم ورغبة حكومة جلالة الملك الدائبة على الاصلاح تنفيذاً لرغبات جلالته الشريفة أن يسد هذا النقص فيصبح المستشفى فى المستوى اللائق به .

ان وجود هذا المستشفى بالاسكندرية أهم ثغور القطر يجعله عنوان الرقى المادى والتقدم فى طريق الحضارة يقرؤه كل قادم الى هـذا القطر من البلاد الاجنبية التى تتسابق اليوم وتتنافس فى العناية بالمستشفيات لتخفيف آلام الانسانية والترفيه عن نفوس المرضى .

كما أن مقتضيات الوقت الحاضر والخطوات الواسعة التى خطاها الطب فى العهد الاخير والنهضة القومية الحديثة فى البلاد تقتضى ان تسير المستشفيات سيراً حثيثاً فى طريق التقدم يتناسب مع النهوض العلمى والفنى فى مرافق الحياة الاخرى .

ولا يسعنى الا أن أضيف هنا أن العزة القومية جريحة جرحاً بليغاً بسبب تفوق المستشفيات الاجنبية فى مدينة الاسكندرية على المستشفى الأميرى من الوجهة المادية ، وان كنت على اعتقاد راسخ ان هذا المستشفى له السبق من الوجهة الفنية وانه



المرحوم الدكتور ظيفل حسن باشا

الجراح الأول للمستشفى (١٩١١ — ١٩١٧)



المرحوم الدكتور كارتوليس
جراح بالمستشفى (١٨٠٦ — ١٩٢٠)



الدكتور ظريف عبد الله بك
جراح أول بالمستشفى
(١٩١٧ — ١٩٣١)



المرحوم الدكتور حسن ظيفل
جراح مساعد بالمستشفى (١٩٢٥ — ١٩٣١)
يرى واقفاً وسط زملائه



الدكتور رياض فانوس
وكيل المستشفى حالاً



الدكتور محمود كامل على
رئيس قسم أمراض النساء والولادة



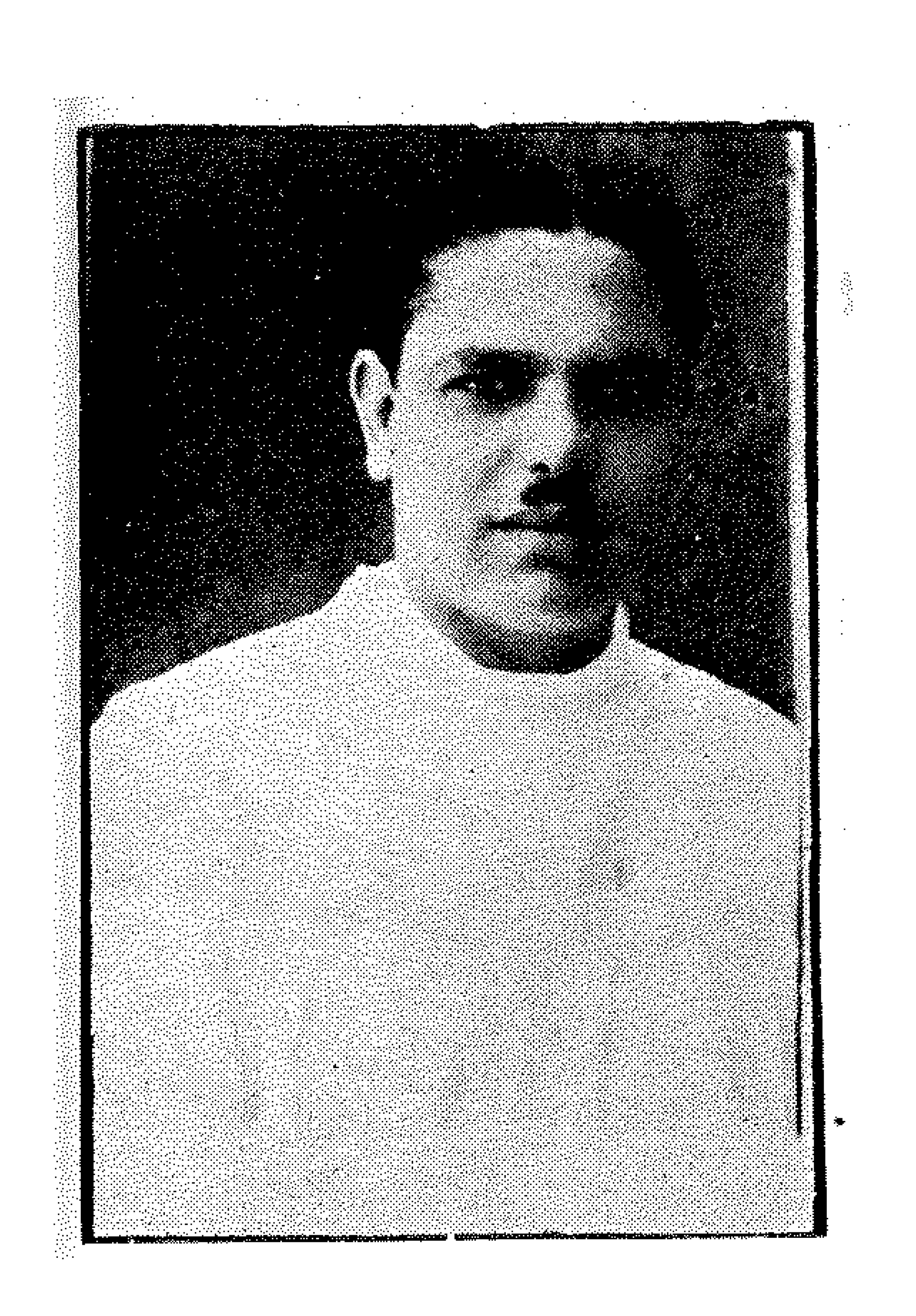
الدكتور محمد محفوظ
رئيس قسم الرمد



الدكتور رياض اسكندر
رئيس قسم الجراحة الثانى



الدكتور محمود عفيفى
رئيس قسم الاشعة والكهرباء



الدكتور ابراهيم مصطفى صبرى
رئيس قسم الامراض الجلديه



الدكتور عثمان شكرى
رئيس قسم الأطفال



الدكتور محمود أنسى عابدين
رئيس قسم الأنف والاذن والحنجرة



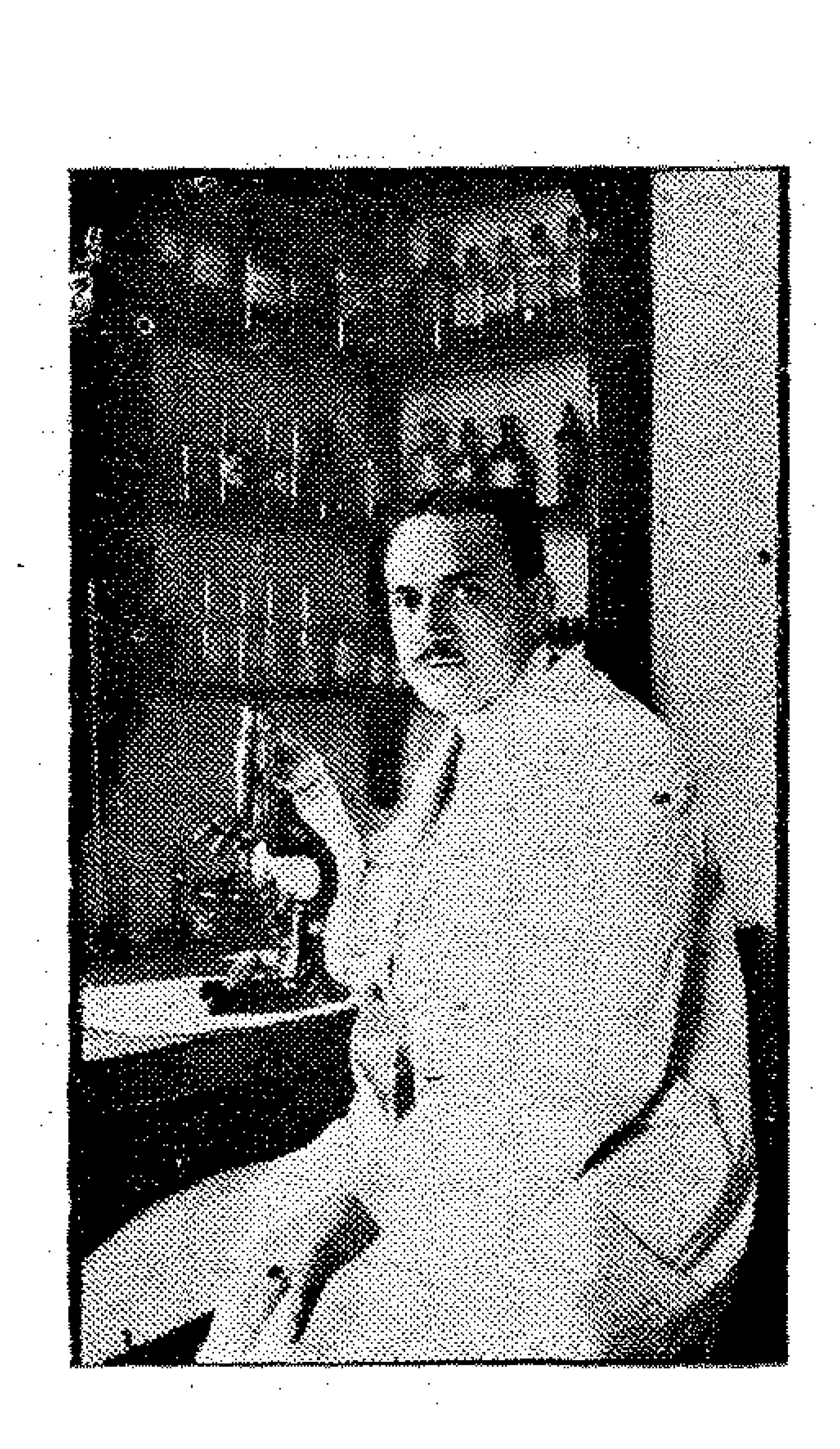
الدكتور جواد حماده

رئيس قسم جراحة العظام



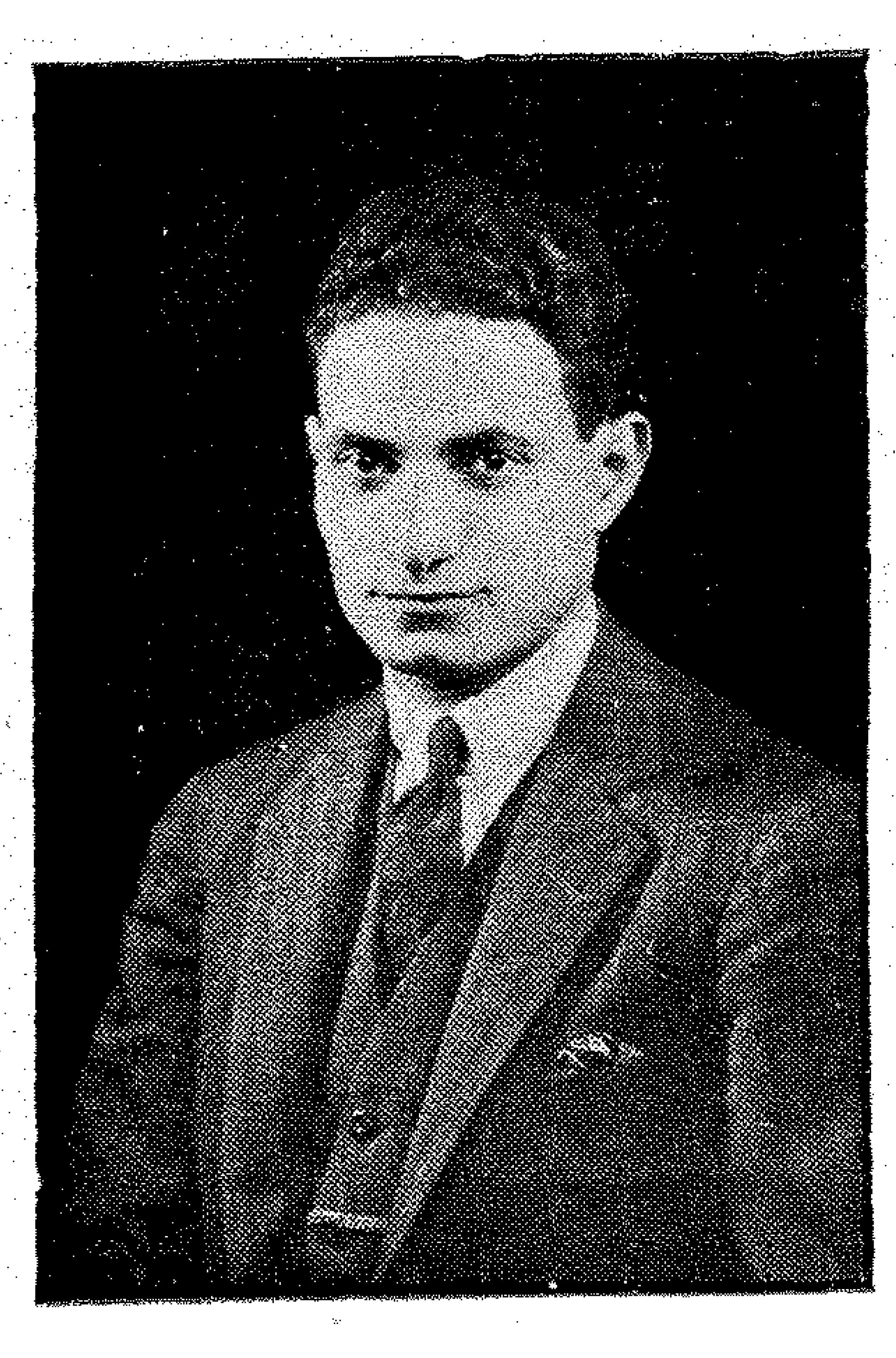
الدكتور محمد محمود فرغلى

رئيس قسم جراحة الأسنان



الدكتور احمد زكى أبوشادى

أول بكتريولوجى للمستشفى



الدكتور حنا برسوم

أول باثولوجى للمستشفى



الدكتور احمد محمد النقيب
جراح مساعد



الدكتور محمد حامد موسى
جراح مساعد أمراض النساء والولادة



الدكتور نجيب محروس
طبيب باطني مساعد



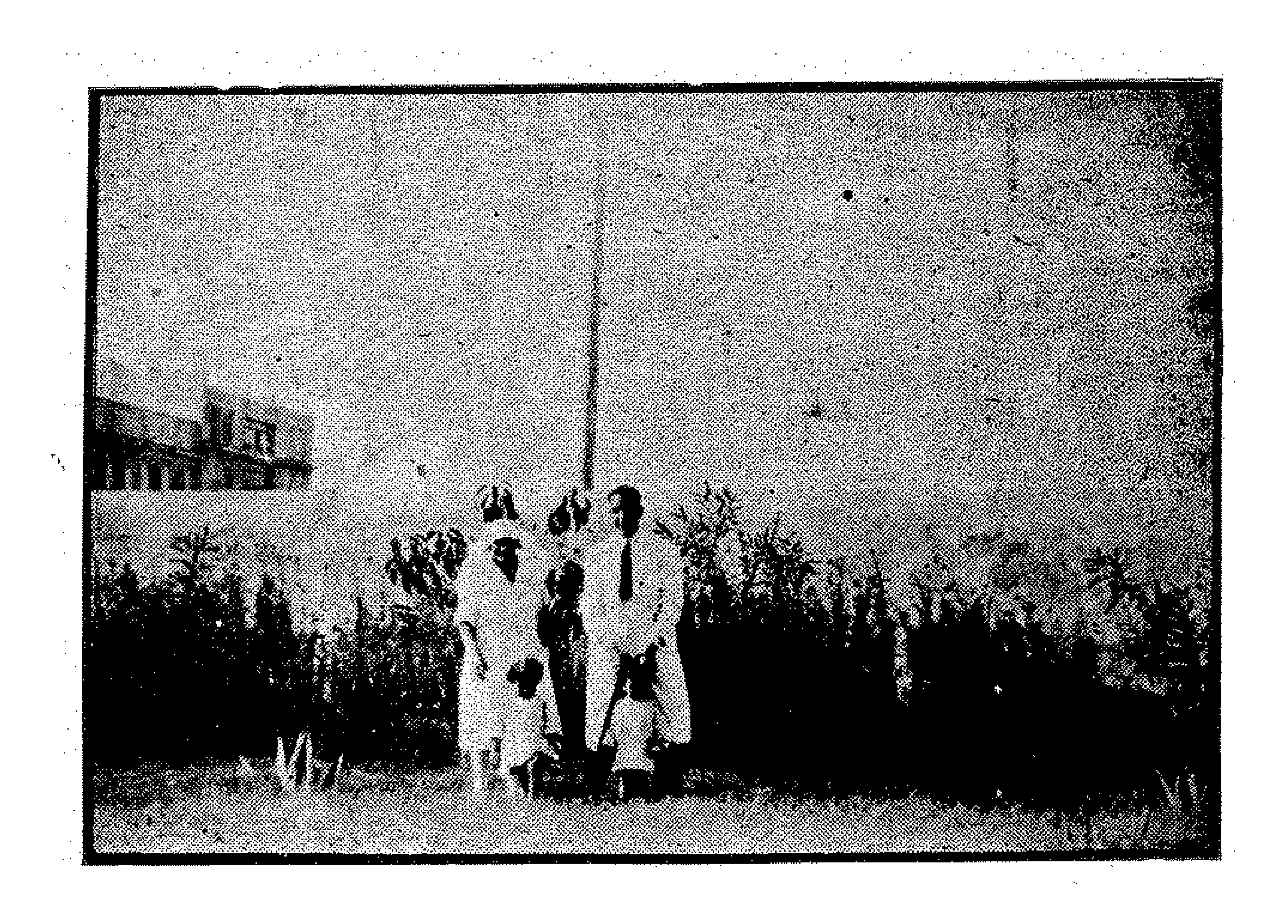
الدكتور عبد الحميد حافظ
جراح مساعد



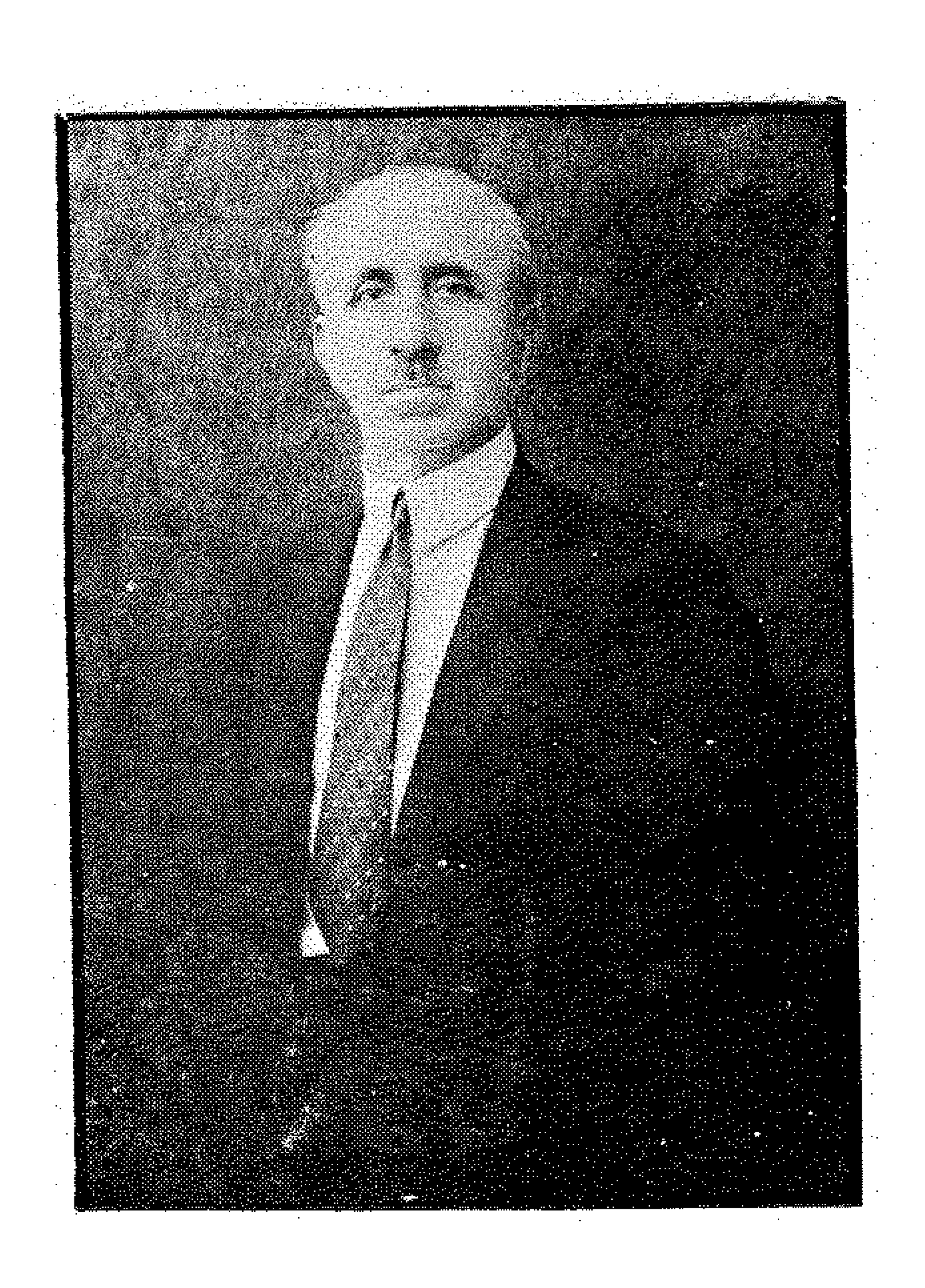
الدكتور سليم عزار أنطون
أول طبيب مسجل للمستشفى



الدكتور عبد اللطيف جوده
طبيب قسم الأمراض المتوطنة



الدكتور محمد راشد طبيب الامتياز
ومعه بعض الأطفال الناقهين



المسيو بازيل طرطوليس
الصيدلى الأول بالمستشفى



منصور ميخائيل افندى
الصيدلى بالمستشفى



احمد فوزى افندى
الصيدلى المساعد

يقوم بخدمة عامة جديرة بكرامة البلاد . وان هذا التفوق المادى للمستشفيات الاجنبية من حيث استكمال الأبنية واستيفاء وسائل الراحة بها ليس أمراً يصعب التغلب عليه مع الرغبة الشديدة من كل من يهمهم الأمر فى ترقية هذا المستشفى .

لذلك كان محتماً الشروع فى استكمال ما هو لازم للمستشفى من المبانى والادوات التى تسهل على الجمهور مأمورية العلاج وتسهل على الاطباء وغيرهم القيام بمأموريتهم على أحسن وجه ، وفوق ذلك نجعل المستشفى عنواناً باهراً من عناوين النهضة القومية والتقدم فى سبيل الحضارة ، وبالجملة تكون دليلا على غيرة البلاد وحرصها على أغلى شىء فى الوجود وهو الصحة .

(١) فالمستشفى به عيادة خارجية مكونة من خمس غرف وطرقة يعالج فيها يومياً ما بين الـ ٨٠٠ والألف من الانفس ، فالاطباء يؤدون أعمالهم داخل الغرف والجمهور يحشر حشراً فى الطرقات الموجودة بين الغرف بحيث تتلاصق اجسام الناس فلا يوجد موضع لقدم اذا أراد الانسان ان يصل الى تلك الغرف . وفضلا عما فى ذلك من مضايقة جمهور المرضى فانه يجعل مأمورية الاطباء والممرضين فى درجة عالية من المشقة ، فوق ما فيه من الضرر الصحى بسبب تجمع المرضى مكدسين فى مكان ضيق .

وانه لمن العيوب الكبيرة ان تبقى هذه العيادة على حالها والعمل فيها وراحة المرضى مستحيلة استحالة مادية ، فلا بد اذن من بناء خاص يستوفى جميع الشروط الصحية ويمكن أن يحتمل عدد المرضى الحالى وما يمكن أن يزيد عليه بسبب الاقبال المستمر الآخذ فى الزيادة على مستشفيات الحكومة .

(٢) بالمستشفى غرفة للعمليات الجراحية بأقسام الرجال أقل ما يقال فيها انها مستجمعة كثيراً من العيوب الفنية فهى اولا ضيقة نورها غير مستوفى كثيرة النوافذ بها مكان غسل الأيدى ، وهى فوق كل ذلك تعمل فيها العمليات النظيفة والمتقيحة على حد سواء ، وبالنسبة لكثرة العمل بالمستشفى أصبحت هى وملحقاتها غير وافية بالغرض المقصود منها . نضيف إلى ذلك عدم اتصالها بعنابر الجراحة بطرقات مغطاة تمنع عن المرضى مؤثرات الجو صيفاً وشتاء أثناء نقلهم منها بعد العمليات ، وكم حصلت اخطار للمرضى بسبب هذا النقص .

فيجب بناء قسم خاص للعمليات الجراحية يتصل بطرق مغطاة بعنابر الجراحة

وتكون فيه غرفتان للعمليات احداها للجراحة العقيمة والأخرى للجراحة المتقيحة وتكون ملحقات القسم مستوفاة كل شروط الأقسام الحديثة حرصاً على حياة المرضى وعلى راحة الاطباء والعمال .

(٣) من الأسف الشديد أن أذكر فى هذا التقرير عدم وجود معمل بكتريولوجى باثولوجى بالمستشفى وان المستشفى يضطر الى التماس تشخيص بعض الأحوال من معمل البلدية بالثغر . وبالرغم من محاولة هذا المعمل أن يؤدى العمل للمستشفى بغاية الدقة فانه يضطر لتأخير بعض الأعمال مفضلاً عمله الخاص بالبلدية على كل أعمال التشخيص الأخرى التى يحتاج اليها المستشفى . وفوق ذلك فان للمستشفى حاجات وقتية لايستطيع انجازها بواسطة معمل البلدية فيضطر للاستغناء عنها اضطراراً لايبيحه الفن . والشيء المطمئن فى هذا الموضوع أن وظيفة البكتريولوجى موجودة بميزانية المستشفى وربما تعين فيها شخص قريباً وانما لايوجد بالمستشفى المكان اللازم لعمل هذا الشخص . فيجب الشروع فوراً فى بناء معمل يشتمل على جميع الغرف اللازمة للفحص ويحوى غرفة للمتحف فان درجة العمل بالمستشفى تسمح بتكوين متحف يشرف المهنة ويكون دليلاً محسوساً على مبلغ الرقى الذى بلغه المستشفى فضلا عن فائدته العلمية .

(٤) يوجد بالمستشفى طبيب اخصائى لأشعة رنتجن والعلاج الكهربائى وليس له إلا غرفة واحدة غير صالحة للعمل ولا للاقامة ووردت له آلات جديدة ليس هناك محل لوضعها الا بالغاء غرفتين من غرف المرضى وفى هذا من النقص ما لا يخفى فيجب استكمال قسم الأشعة باقامة بناء خاص .

(٥) قسم امراض النساء والولادة أصبح الاقبال عليه كبيراً وغير مخصص له إلا خمسة اسرة للولادة و ١٥ لامراض النساء وهذا قدر ضئيل جداً بالنسبة للمدينة فلو بنى قسم خاص فانه يخفف كثيراً من الضغط على المستشفى ويشجع الناس على الدخول فيه إذا توافرت فيه اسباب الراحة .

(٦) بالمستشفى بناء قديم شاغل للواجهة البحرية المطلة على شارع الرمل ويستعمل هذا البناء كمخزن للمستشفى واحدى غرفه لانعقاد القومسيون الطبى واخرى كورشة لنجار المستشفى ، وهذا البناء لا يعرف له تاريخ وانما هو بناء قديم حقير الشكل والوضع وغير مرتب ، فيجب أن يبنى قسم خاص للمخازن يشمل غرفاً لوضع

الملابس والمفروشات الجديدة والأدوات ثم غرفة للآلات الجراحية وما اليها ثم يحوى غرفة منظمة تنظيماً تاماً لوضع ملابس المرضى الخصوصية بطريقة نظيفة مرتبة ويجب أن يشمل هذا البناء غرفة كبيرة توضع فيها دواليب خاصة لعمال المستشفى وتكون محلا لراحتهم .

(٧) للاطباء المقيمين غرف أرضية غير صالحة صحياً للاقامة وغير مستوفاة من حيث ملحقاتها فليس لهم مطبخ ولا حمام منتظم ولا عدد كاف من الغرف فيجب بناء قسم فوق القسم الحالى وجزء من ادارة المستشفى لاقامة الاطباء المقيمين .

(٨) المستشفى يستعمل مبخرة البلدية الموجودة ضمن حدوده لتبخير ملابس المرضى والمفروشات التى تستدعى التبخير ، وفى نية البلدية بناء مستشفى للأمراض المعدية بالاشتراك مع مصلحة الصحة تنقل اليه المبخرة فيجب التدبر من الآن فى إيجاد مبخرة خاصة بالمستشفى .

(٩) المرضى فى عموم غرف المستشفى يتناولون غذاءهم على الاسرة سواء فى ذلك من كان منهم قادراً على القيام ومن لم يكن وفى ذلك من مظهر القذارة ما لا يخفى . فيلزم ان يغطى جزء من فراندات كل عنبر بالزجاج بحيث يسع القادرين على القيام أثناء تناول الغذاء ثم تستوفى أدوات الراحة داخل الغرف بحيث يستطيع من يأكل الطعام على سريره ان يفعل ذلك دون تلويث المفروشات .

(١٠) من موجبات الأسف ان يظل المستشفى محاطاً من جهتيه الشرقية والبحرية بأسلاك شائكة الى الآن .

(١١) يمتلك المسيو كازولى التاجر الشهير نحو ٢٣٠٠ متراً أرضاً صالحة للبناء تفصل المستشفى من الجهة البحرية عن شارع الرمل على مسافة ٦٨ متراً فيجب أن تظل هذه الارض حرماً للمستشفى فان بناء اجنبي بها يسد على المستشفى أجمل واجهاته وهذا أمر يتنافى مع ضرورة المحافظة على شكل المستشفى وجماله . فيلزم مشترى هذه الأرض وضمها الى ملكية المستشفى .

(١٢) مع ما تقدم يجب إيجاد اجهزة كاملة من الطراز الحديث لقسم العمليات الى أن يتم النشاؤه .

(١٣) ان اتساع المستشفى وتشتت أجزائه المختلفة يجعل مأمورية المرور بين الاقسام شاقة جداً بالنسبة للمرضى والموظفين لتعرضه لمؤثرات الجو صيفاً وشتاء فضلا عن ان عدم وجود طرق صالحة من شأنه ان يكون سبباً فى قذارة غير مرغوب فيها .

فيجب وصل عموم أقسام المستشفى بطرقات مبلطة بالاسفلت ومغطاة فى بعض المواضع محافظة على نظافة المستشفى وعلى راحة المرضى والموظفين .

(١٤) يلزم للمستشفى قسم خاص توضع به الاحوال الجراحية العفنة وأحوال الحمى التى تحت الملاحظة منعاً من تسرب العدوى الى باقى المرضى .

فنقدم لسعادتكم هذه الملاحظات ونرجو السعى فى الحصول على اعتماد خاص بمبلغ أربعين ألفاً من الجنيهات للشروع فوراً فى سد هذا النقص بقدر ما تسمح به حدود هذا المبلغ ثم استعمال ما تبقى منه بعد عمل المقايسات فى مشترى أدوات لتحسين حالة المرضى والا فيطلب لذلك فيما بعد اعتماد خاص .

ولنا عظيم الامل فى ان سعادتكم تعطون هذا الموضوع من وقتكم ونفوذكم ما يسمح بتنفيذه حتى يصير المستشفى فى حالة مرضية .

وارجو التنازل بقبول تحياتى واحترامى ؟

اغسطس سنة ١٩٢٥ خادمكم المخلص

مدير مستشفى الاسكندرية

بعد ارسال هذا التقرير واذاعة ما فيه من وصف لحالة المستشفى زاد الاهتمام بأمره فى جهات كثيرة وأخذ من يهمهم الأمر ينعمون النظر فيما يجب عمله لمساعدة مصلحة الصحة فى انهاض المستشفى وزاد الأمل فى الحصول على المال اللازم .
وهنا نكرر أننا لانرى لزوماً للدخول فى تفصيل جميع ما تم من هذا القبيل بل نكتفى بالاشارة اليه وبأننا سنثبت بياناً مادياً بالأعمال التى تمت نفسها لغاية اكتوبر سنة ١٩٣١ .

وفيما يلى تقرير عن حالة المستشفى فى بحر سنة ١٩٢٧ بعد حذف ما لا يجوز نشره الآن وما لا يخل حذفه بقيمة التقرير من الوجهة التاريخية :

حضرة صاحب السعادة وكيل وزارة الداخلية للصحة

نرسل لسعادتكم مع هذا التقرير السنوى لسنة ١٩٢٧ عن حالة وأعمال المستشفى مبينة بالاحصاءات ونرجو أن ينال من عناية سعادتكم مايسمح باستكمال كل ما من شأنه ترقية المستشفى وجعله أوفى بحاجة المرضى كما هى ميول سعادتكم.

وتنازلوا بقبول فائق الاحترام ؟ مدير مستشفى اسكندرية

عبد الرحمن عمر

فهـــــــــرس

تقرير مستشفى الاسكندرية العمومى عن سنة ١٩٢٧

مدير مستشفى اسكندرية
عبد الرحمن عمر

تقرير عن اعمال مستشفى اسكندرية سنة ١٩٢٧

مرفوع

لحضرة صاحب السعادة وكيل وزارة الداخلية للشئون الصحية

أتشرف بأن أرسل لسعادتكم هذا التقرير عن حالة مستشفى اسكندرية خلال سنة ١٩٢٧ فارفق لسعادتكم مع هذا كشوفا تفصيلية عن الامراض وارقامها فى الشهور المختلفة فى بحر السنة ثم ١١ تقريراً من حضرات رؤساء الاقسام كل عن حالة قسمه وتجدون سعادتكم فى الجداول الآتية مقارنة بين اعمال المستشفى فى هذه السنة وبينها فى سنتى ١٩٢٥ و ١٩٢٦

(العيادة الداخلية)

السنة	ذكور	اناث	جملة
١٩٢٥	٧١٠٤	١٨٨٧	٨٩٩١
١٩٢٦	٧١٢٨	٢٠١٩	٩١٤٧
١٩٢٧	٧٧٦٩	٢٤٠٠	١٠١٦٩

العيادة الخارجية

السنة	ذكور		اناث		جملة عامة		جملة عامة
	جديد	قديم	جديد	قديم	جديد	قديم	
١٩٢٥	٣٢٨٢٢	٣٩٠٠١	٢٩٣٦١	٢٨٩٧٩	٦٢١٨٣	٦٧٩٨٠	١٣٠١٦٣
١٩٢٦	٤٤٩٨٢	٧٣٠٩٤	٥٢٠٧٢	٤٣٠٨١	٩٧٠٥٤	١١٦١٧٥	٢١٣٢٢٩
١٩٢٧	٥٢٥٦٨	١٣٨٩٢٢	٥٥٥٠٥	٥٧٠٥٣	١٠٨٠٧٣	١٩٥٩٧٥	٣٠٤٠٤٨

ويتضح منها أن عدد مرضى العيادة الداخلية زاد نحو الألف عن اكثر عدد بلغه فى السنتين المشار اليهما وجملة عدد مرضى العيادة الخارجية ما بين جديد وقديم قد زادت نحو التسعين الفاً عن أكبر عدد بلغته فى سنتى ١٩٢٥ و ١٩٢٦

وهذه الأرقام ناطقة بذاتها عن المجهود العظيم الذى قام به حضرات الأطباء والموظفين والعمال فى خلال سنة ١٩٢٧ علاوة على مجهوداتهم السابقة .

على أن عموم أقسام المستشفى مازال يلزمها الكثير حتى تصير وافية بالغرض المقصود من أمثالها بحسب موجبات الفن وظروف الحياة الحديثة :

(١) فقسم الأمراض الباطنية مازال عمله ناقصاً من الوجهة الفنية بسبب عدم وجود باثولوجى بالمستشفى وان كان قد ترقى نوعاً بسبب ايجادالمعمل البكتريولوجى.

وبالنسبة للحالة الاجتماعية ونقص الملاجىء التى تعنى بالشيخوخة فان كثيراً من مرضى هذا القسم هم فى الواقع ممن يجب أنتؤويهم الملاجىء لاالمستشفيات ووجودهم فى المستشفى هو شغل اسرة كان يجب أن ينتفع بها المرضى المستحقون للعلاج .

(٢) واما قسم الحميات فمع أن وجوده داخل حدود المستشفى وعلى مقربة من المرضى فان وسائل العزل غير ميسورة بسبب هلاك السور السلكى المحيط به وعدم وجود وسيلة لاصلاحه .

(٣) أما أقسام الجراحة فبالرغم من ازدحامها وعدم كفاية ما بها من الاسرة فانها ادت خدمات عظيمة فى بحر سنة ١٩٢٧ وعملت بها عمليات غيراعتيادية فى المستشفى تبشر برقيها فىالمستقبل وذلك أيضاً برغم أن غرفة العمليات ضيقة وغير صالحة للعمل وبرغم بعدها عن الاقسام وعدم وجود طرق مغطاة من الاقسام اليها ، وقد زادت اعمل الجراحين باضافة قسم الجراحة العامة للنساء الى اعمالهم .

(٤) اما قسم امراض النساء والولادة (وقد صار فصل قسم الولادة وامراض النساء عن الجراحة العامة للنساء من نصف سبتمبر سنة ١٩٢٧) فقد اصبح رئيس هذا القسم ومساعده متفرغين لخدمة تخصصهما بالذات ، وهذه الخطوة تعتبر مبدأ لوثبة جديدة فى سبيل ترقية هذا القسم والواقع انها افادت فائدة كبرى كما يؤخذ من الاحصاءات .

(٥) ومازال الترقى مستمراً فى اعمال قسم الجلد وتجربة العلاجات الحديثة المنتجة به كما يؤخذ من تقرير حضرة رئيس القسم وذلك برغم النقص الواضح فى المعدات اللازمة له وبرغم عدم استطاعته الانتفاع بالعلاج بالاشعة .

(٦) قسم الاطفال قسم ناشىء مفيد آخذ فى الترقى مع شيء من الصعوبة لان الجمهور لم يألف ترك الاطفال وحدهم بالمستشفيات ، وانما ينتظر أنه مع زيادة العناية والنجاح فى العلاج يزيد الاقبال على هذا القسم .

(٧) وما زال قسم الرمد حافظاً لسمعته الطيبة كقسم نافع مؤد لخدم جليلة

للجمهور الذى يعترف بذلك فى اقباله المتوالى على ذلك القسم .

(٨) وقد زاد الاقبال على قسم الانكلستوما فى خلال سنة ١٩٢٧ زيادة تبشر بالانتفاع به على الوجه الاكمل فى المستقبل .

(٩) أما قسم الاشعة فما زال مؤدياً لمساعدات كبيرة فى تشخيص الامراض وينتظر أنه بعد بناء قسم خاص وايجاد قسم للتدليك بالطرق الحديثة وترقية الجزء الخاص بالعلاج بالاشعة تكون فائدته أتم .

(١٠) وقد قام مستشفى الأمراض التناسلية بخدمة تشكر فى بحر هذه السنة بسبب انتظام تردد المومسات على العيادة الخارجية لاستيفاء العلاج القانونى ، والمستشفى يجرب حقن البزموت بالتناوب مع الزرنيخ والزئبق فى أحوال خاصة ولم يصل الى تقرير قاعدة فى هذه الاحوال للآن وقد زاد عدد اسرة المستشفى الى ١٥٠ وزاد فيه الاقبال على الدرجة الثانية .

(١١) المعمل — قد كان لايجاد المعمل البكتريولوجى بالمستشفى أثر كبير فى تشخيص كثير من الامراض الباطنية والحميات وغيرها ، فهو فى الواقع قد سد فراغاً لم يكن من الصالح وجوده فى المستشفى ، وحبذا لو أضيف الى هذا مكان للعمل الباثولوجى ثم عين اخصائى لذلك ، اذاً لاستفاد المستشفى والمرضى فائدة تذكر من المواد التى تحتاج للبحث والتمحيص بواسطة الباثولوجى .

(١٢) العيادة الخارجية ـ بلغ عدد المترددين على العيادة الخارجية مابين قديم وجديد ٣٠٤٠٤٨ وهو عدد لا يمكن أن يتصور الانسان امكان مباشرته الا إذا شاهد الزحام والتدافع الحاصل بين المرضى وانكباب الأطباء والعمال على أعمالهم بهمة مستمرة بدون كلال . غير أن كثيراً من العطف والاشفاق تأخذ المشاهد على المرضى والعمال بسبب هذا الزحام الذى منشؤه ضيق أمكنة العيادات .

(١٣) الأجزخانة ـ من الأسف الشديد أن أجزخانة المستشفى ليس لها من الدواليب ما يكفى لحفظ الأدوية الموجودة بها وكل محاولة قمنا بها لم تكن منتجة النتيجة المطلوبة لغاية الآن فى حين أنه يلزم أن تكون أجزخانة المستشفى على الأقل فى مستوى الأجزخانات الخاصة التى يفتش عليها قسم صيدليات المصلحة من حيث الاستعداد والمحافظة على الأدوية . أما من حيث الأدوية ذاتها فاننا مازلنا نشترى من وقت لآخر ما لا يمكن الحصول عليه من المخازن وذلك حسب الترتيب المعمول به قبل الآن .

وبالنسبة لتزايد الأعمال ومقابلة الارقام الهائلة فى العيادة الخارجية نرى أن عدد الأجزجية يجب أن يزيد واحداً وعدد الخدمة واحداً أيضاً على الأقل .

(١٤) المكتب — يجب أن نسجل هنا أن الأعمال الكتابية زادت زيادة كبيرة بدون أن يقابلها زيادة فى عدد العمال . ومن أهم العوامل فى زيادة هذه الأعمال هو ارتفاع عدد المرضى الداخلية والخارجية ثم انشاء أقسام جديدة وتحتيم وجود كاتب خاص لبعضها وهذه الأقسام الناشئة هى قسم الرمد والمعمل البكتريولوجى وقسم الانكلستوما وقسم رعاية الطفل .

أقسام ضرورية

أصبح احتياج المستشفى الى الأقسام الآتية ضرورة واضحة يشعر بها المستشفى على الدوام والاستمرار ، وهذه الأقسام هى :

أولا — قسم لعلاج الأنف والأذن والحنجرة

ثانياً — قسم لعلاج الاسنان

ثالثاً — قسم لجراحة العظام

رابعاً — معمل باثولوجى

الأطباء

يتضح من الاحصاءات السابق الاشارة اليها أن عمل الأطباء قد زاد زيادة محسوسة ، ولقد كان من المستطاع مقابلة هذه الزيادة بسبب مثابرة حضرات رؤساء الأقسام وتمكن حضرات المساعدين من تحمل المسئوليات التى يواجهون بها بالرغم من قلة عدد الأطباء المقيمين ومن عدم امكان تحميلهم بعض هذه المسئوليات .

ومما سهل الأعمال الى حد ما هو وجود بعض المساعدين الاكلينيكيين ملتحقين بالمستشفى من وقت لآخر ، كذلك كان لتعيين طبيب مسجل أثر فى تخفيف عبء الأعمال خصوصاً عند تغيب بعض الاطباء بالاجازات .

ولكن الأمر لا يمكن أن يستمر بهذا الشكل دون وضع أساس قوى من الكفاءة والعدد للقيام بالاعمال . فعند اتساع أقسام المستشفى يعد بناء قسم للحريم

واستيفاء المبانى والملحقات الأخرى يمكن أن يتحمل حضرات المساعدين مسئوليات جزئية مستقلة تكون نوياً لأقسام جديدة . وأما عدد الأطباء المقيمين فيجب أن يزداد من الآن الى ثمانية وهذا أقل عدد يمكن أن يقوم بالاعمال بشيء من الدقة . والى الآن لم يلتحق أحد من خريجى القصر العينى بالمستشفى بصفة مساعد اكلينيكى وانما الملتحقون جميعهم من الجامعات الاجنبية والتحاقهم حاصل بصفة غير منتظمة مما يقلل من فائدتهم بعض الشيء فاللازم هو وضع نظام يكفل الحاق عدد كاف (سبق بحث هذا الموضوع مع المصلحة) من القصر العينى لمدد معينة . كما أنه يجب أن يراعى أن الأطباء المقيمين يمكثون سنة واحدة على الأقل بالمستشفى حتى يكون لديهم من المران ما يسمح بالانتفاع بهم وما يطمئن المصلحة على المسئوليات التى تلقى عليهم فى المستقبل .

التمريض

مسألة التمريض أهم المسائل التى نلفت لها نظر المصلحة فان المستشفى يلاقى صعوبات عملية كثيرة من هذه الجهة كما أن شكوى المرضى والجمهور تكاد تكون منحصرة فى نقص التمريض . ومن رأينا أن لذلك أسباباً ترجع الى كل نوع من أنواع الموظفين والعمال الذين يقومون بهذا العمل ، فاذا أصلحت تلك الفئات فانه فوق انقطاع الشكوى يصبح العمل أكثر انطباقاً على الاصول الطبية وأكثر تطميناً للاطباء على أعمالهم فالتمريض هنا منحصر فى الفئات الآتية :

(١) السسترات أو الممرضات الاجنبيات ويوجد منهن فى ميزانية المستشفى ١٠ خلاف الرئيسة كلهن درجة أولى عدا واحدة فى الدرجة الثانية مكلفة بملاحظة المغسل والمطبخ ولكن هذا العدد لم يستوف مطلقاً خلال سنة ١٩٢٧ .

وهذه الفئة هى الفئة الوحيدة التى يظن أنها تفهم التمريض لانها اتخذته مهنة لها وتخرجت فيه فهى الفئة الوحيدة التى يمكن التعويل عليها .

(٢) المولدات المصريات ويوجد منهن أربع وهذه الفئة شأنها فى غاية الغرابة فهن يلقبن بمولدات ولكنهن لايتولين التوليد بالمستشفى وانما يقمن بوظائف ممرضات من النوع السابق ويتولين ادارة أقسام الحريم الى الحد الذى يقوم به الباشتمرجية فى الرجال .

ولئن كنا قد لاحظنا أحياناً كفاءة نادرة بينهن من حيث القيام بوظيفة التمريض أو بالمساعدة فى غرف العمليات فان غالبية من وجدن خلال سنة ١٩٢٧ لم يكن ممن يوثق بأعمالهن فى التمريض وغيره .انهن لا يبقين بالمستشفى مدة كافية لتدريبهن على الأعمال ، وأشد خطراً من ذلك وأكثر تثبيطاً لهن انهن اذا نقلن فلا يكون ذلك الى حيث يتولين التمريض فيتابعن ما كن يقمن به فى هذا المستشفى .

(٣) الممرضون والممرضات — وهؤلاء هم فى الواقع نكبة على المستشفى وبالتالى على الانسانية . ولكن من الانصاف أن نذكر أنهم معذورون الى حد محدود : فأولاً هم لا يتخذون من فئة معلومة ذات تربية خاصة وتعلم خاص حتى يكونوا متجانسين متساوين فى الفهم والاستعداد والميول النفسية، وانما يؤخذون من بين من يقدمون الطلبات للوظائف الخالية بقطع النظر عن الحرف والصنائع التى كانوا يتعاطونها. وثانياً أنهم فى الواقع يؤدون واجبات أشق من واجبات نظرائهم من الخدمة الخارجين عن هيئة العمال فى المصالح الاخرى مع التساوى فى المرتب الذى هو فى الغالب غير كاف لاعالتهم وأهليهم.

ومن الانصاف أيضاً أن نبين أن من بينهم من يتصادف انه حسن التعليم والاستعداد للعمل واننا ننتفع بهم انتفاعاً حقيقياً .

هذا ما يتعلق بالرجال منهم ، وأما النساء فهن دون ما ذكرنا كفاءة واستعداداً بسبب الجهل الفاشى بين طبقتهن وبسبب عدم تعودهن مبادىء النظافة فى حياتهن الشخصية فوق ما لهن من جفاء الطبع وعدم ادراكهن لروح التمريض من شفقة وحنو على المريض وتفان فى خدمته لمجرد الانسانية ،ولا بد لاصلاح أمر التمريض فى المستشفى من أمور يجب أن نتداركها وإلا فستبقى معضلة التمريض حائلا دون النهوض بالمستشفى إلى أجل بعيد .

فاولا — يجب أن يزاد عدد الممرضات الأجنبيات إلى عشرين ممرضة حتى يمكن أن يساعدن بأيديهن من معهن من العمال فى الأمور التى تقوم بها الفئة الأخيرة السابق ذكرها ، ويجب أن يتوافر هذا العدد إلى حين يمكن استعاضته بمثله من المصريات .

ثانياً — يجب ان يزاد عدد المصريات إلى عشر مؤقتاً حتى تستطيع المصلحة أن تستبدل الاجنبيات بمصريات يعددن لذلك . ويجب أن تتخذ المصلحة من ترسلهن

من ذوات السيرة الطيبة والذكاء وأن يوطن قبل مجيئهن على أنهن سيتخذن التمريض مهنة ثابتة وانهن لن ينقلن من هـذا المستشفى إلا بسبب مصلحى جوهرى وانهن حتى فى حـين النقل لن يكن إلا ممرضات . ومن رأينا أن يتولى النساء من ممرضات أجنبيات ومصريات تمريض الرجال ويساعدهن فى ذلك فئة من الممرضات من درجـة أقل من درجـة الممرضات الحاليات ولا بأس بإيجاد عدد من الرجال لتأدية الاعمال الشاقة من نقل وغيره التى لا يقوى على ادائها النساء .

مدرسة الممرضين

قد كانت حالة تلامذة هـذه المدرسة فى خلال سنة ١٩٢٧ احسن قليلا من السنتين الماضيتين . أما فيما يخص تعليمهم فهو جار بنظام ، وانما لا زالت هناك صعوبة عدم وجود الـكتب . ولا يخفى على المصلحة أن هذه صعوبة اساسية اخشى أن يظهر أثرها فى امتحاناتهم المستقبلة فاللازم أن تجهز المصلحة لهم الـكتب الـكافيـة قبـل دخولهم امتحان هذه السنة .

المبانى والتصليحات

(تعرض التقرير هنا لمـا يمـكن الاستغناء عن ذكره إذ هو بعيد عن غرض هذه الرسالة) .

وتنازلوا بقبول فائق الاحترام ؟

مدير مستشفى اسكندرية
عبد الرحمن عمر



تقرير عن قسم الامراض الباطنية بمستشفى الاسكندرية عن سنة ١٩٢٧

ما زال الاقبال على هذا القسم آخذاً فى الزيادة بحيث أن عدد الاسرة المخصصة له سواء فى قسم الرجال أو فى قسم الحريم قد اصبح غير كاف لتلبية جميع الطلبات.

والعمل فى هذا القسم قد بدأ يكون مفيداً بعد ايجاد المعمل البكتريولوجى ولكن دراسة الحالات لايمكن أن تكون منتجة النتيجة العلمية المرغوبة إلا اذا وجد فى هذا المعمل باثولوجى أيضاً .

ونشير هنا إلى بعض أنواع من الأحوال المرضية وطريقة علاجها التى اتبعت وكانت نتيجتها موفقة :

(١) حالة خراج فى الكبد مفتوح فى الرئة . وبالرغم من أن البصاق لم يوجد به أميبا فان الحالة اعتبرت اميبية بالنسبة لدلالة التاريخ المرضى ولتلون البصاق بلون الشكولاتة وهو اللون الخاص بخراجات الكبد ومن زوال الاعراض الكبدية فجأة عقب انفجار الخراج فى الرئة وظهور هـذا اللون فى البصاق وقد عولجت بالاميتين فشفى المريض شفاء تاماً .

(٢) جربنا Necatorine N فى الانكلستوما والديدان الاسطوانيـة فوجدناه ناجحاً جداً وكانت الديدان تنزل جميعها بعد أول جرعة كما يظهر لاننا كنا نجد البراز سلبياً بعد مضى اسبوع من الجرعة ولا نجد ديداناً بعد الجرعة الثانية إلا فى حالة واحدة من خمس حالات وقد كانت الصحة العمومية للمرضى تتقدم بسرعة.

(٣) جربنا علاج الربو بحقن البروتين من أنواع مختلفة فمن حقن دم المصاب إلى حقن اللبن إلى التوبوركولين فكانت النتيجة مشجعة على اللجوء لهذا العلاج وان كان بعض هذه المواد يفيد فى حالة ما حيث يخفق فى غيرها .

(٤) عولجت بعض حالات Rheumatoid Arthritis بحقن فاكسين التيفود فكانت النتيجة حسنة فى بعضها مع الاقتصار على الفاكسين وكانت غير تامة إلا مع الحقن بالجوايا كول مع الكافور وصبغة اليود فى العضلات. ولوحظ وجود التهاب

اللثة التقيحى مصاحباً للأحوال المشار اليها فعولج بما يناسبه.

(٥) عولجت عـدة أحوال من الشلل الجانبي الناشيء عن تخثر أو سدة دماغية مصحوب باصل زهرى أو غـير مصحوب بذلك وكذا احوال من الشلل النصفى السفلى الزهرى أو الالتهابى بواسطة حقن وريدية من اليود الغروى فكانت النتيجة مدهشة بمعنى أن تحسن الحالة تحسنا بيناً كان يحصل فى ٢٤ — ٤٨ ساعة . وغاية ما يمكننا أن نعتبره سبباً لهذا النجاح هوأن هذه الحالات التى تعالج اعتياداً بمركبات اليود سواء أكان ذلك بالحقن أو من الباطن ـ هذه الحالات تستفيد فائدة كبرى من المركب المشار اليه للاسباب الآتية :

(١) انه يحقن فى الدم مباشرة فيصل إلى مركز الاصابة دون أن يتعرض كثيراً للتغيرات الكيماوية فيعطى اليود كل ما به من قوة دوائية للجزء المصاب .

(٢) أن اليود المركب بالشكل الغروى تكون ذراته فى غاية النشاط مما يزيد فائدته العلاجية.

(٣) ان المقادير التى يمكن حقنها من اليود الغروى تفوق المقادير المعتادة بعدة مرات دون أن يحدث عن زيادة اليود عوارض تسممية من أى نوع .

(٦) جربنا اليترين فى علاج الديسنطاريا الاميبية والبكتيرية فكانت نتائجه حسنة يعززها الفحص البكتريولوجى.

(٧) ومن العلاجات ذات التأثير العظيم الفائدة هو الفاكسين الملتهم (Phage) للدكتور ديريل فى الديسنطاريا البكتيرية فانه يزيل الأعراض المرضية ويمنع البكتريا من البراز فى مدة قصيرة جداً قد لاتتجاوز اليومين.

ونكرر احتياج هذا القسم إلى وجود باثولوجى يشتغل مع بكتريولوجى المستشفى؟

رئيس قسم الأمراض الباطنية
عبد الرحمن عمر



تقرير عن قسم الحميات سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور عبد الله افنـدى كامل)

بلغ مجموع المرضى الذين عولجوا بقسم الحميات سـنة ١٩٢٧ — ١٥٧٠ مريضاً وكان فى العام الذى قبله ٨٩٤ وزادت حالات الانفلونزا بقدر الضعفين تقريباً ، وكذا حالات حمى الدنج فى نصف السنة الأخيرة ونقصت حالات الجدرى نقصا محسوساً ، واما نسبة حالات الحمى التيفودية والباراتيفودية ففى الغالب لم تتغير .

أما حالات الدفتريا فكثرت بشكل وبائى فى الشهور الوسطى من السنة ومما يجدر ذكره ان معظم حالات الدفتريا التى كانت تقبـل بالمستشفى هى حالات مضى عليها من ثلاثة الى سـتة أيام بالمرض خارج المستشفى او تكون فى دور النزع ولذلك كانت الوفيات كثيرة فقد دخل بهذا المرض ٧٤ مريضاً توفى منهم ٤١ وشفى ٣٣ .

اما حمى الدنج فقـد حصلت بالمدينة بشكل وبائى ، وكان يطلق عليها العامة اسم (Sympatique) وهى حمى مرتفعة تأتى فجأة مصحوبة بآلام فى المفاصل والعضلات والعظام والظهر وألم شـديد فى الرأس وينتشر على الجسم فى معظم الاحوال طفح ، وكان فى بعض الاحوال هـذا الطفح يشبه طفح الحصبة وتستمر الحرارة مرتفعة لمدة تتراوح من خمسـة الى سبعة أيام وبعدها تهبط الحرارة دفعة واحدة وتترك المريض بعدها فى حالة ضعف عام لمدة بضعة أيام ، ولم يحصل منها وفيات بالمرة داخل المستشفى . والعلاج الذى كنت اتبعه هو مسهل فى الاول ومزيج معرق وبرشام اسبيرين مع الكينين وسترات الكافيين ، وفى احوال قليلة كنت اعطى المنبهات . ومما لا ينكر فضـله هو وجود المعمل البكتريولوجى بالمستشفى حيث حصـلنا على تسهيلات فى تشخيص مختلف الحميات وكنا نتحقق من صدق التشخيص الاكلينيكى بالتشخيص المعملى الا فى بعض حالات قليلة من الحمى التيفودية .

ولا زال قسم الحميات كما كان فى العام المـاضى اى أنه مكون من اكشاك خشبية وخيام فى حالة رثة وسور نصفه مكسر ونصفه منصوب وموضعه داخـل المستشفى مجاوراً لاقسام الجراحة مما يجعلنا نرجو المصلحة فى المبادرة الى انشاء قسم للحميات يليق بمدينة مثل الاسكندرية أو بناء مستشفى خصيصاً للحميات .

تقرير عن العمليات الجراحيــة (أ) سنه ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور ظريف بك عبــد الله)

مجموع العمليات بلغ ١١٤٢ بقسم الرجال و٨٠ بقسم الحريم الذى ابتدأ العمــل فيه فى منتصف سبتمبر فيكون المجموع ١٣٢٢ ، وقــد استعمل فى التخدير العناصر الآتية :—

استــوفايين — كلورفوم — تخــدير شرجى بالاتير — تخــدير موضعى (بالكوكايين والكينين يوريا والكلوراتيل) ، وممــا يستحق الذكر ويستدعى استلفات نظر المصلحة — كما سبق أن ذكرنا فى العام الماضى والذى قبله — ان التخدير بالكلورفوم يعمــل بالشمامة والزجاجة فى جميع العمليات وليس بالمستشفى جهاز حديث للتخدير بالمخدرات المتنوعة ولا يوجد أيضــاً جهاز للتخدير السريع كالسمنوفورم ولا جهاز Juneker وليس بحجرة العمليات جهاز لتوليد الاكسيجين الذى هو عنصر ضرورى بدل وصوله للمستشفى فى اسطوانات ولم تحصــل أى وفاة بسبب التخدير .

وقــد كان للاشعة فى تشخيص الكسور وتجبيرها وكشف الحصوات بالكلى والحالب وغيرها والاجسام الغريبة فى المواضع المختلفة وفى تشخيص امراض العظام والجهاز الهضمى فضــل كبير . ومما نلاحظه المشقة العظيمة التى يقاسيها المريض المصاب بكسر اثناء النقل الى غرفة الاشــعة وعودته منها إذ كثيراً ما يتغير موضع الكسر بعــد النقل فنقترح منعاً لهذا الضرر ايجاد جهاز أشعة متنقل تفحص بواسطته الكسور ويجبر المريض فى سريره بدون احتياج لنقله .

ومما يستلفت النظر أيضاً هــذا العام قلة عدد عمليات خراج الكبد وكذلك النواسير البولية والحصوات وأورام المستقيم المسببة عن البلهارسيا وذلك لنجاح العلاج بالامتين والطرطير المقىء .

وكان للتخدير العام بحقن المريض بمزيج الاتير والزيت من الشرج هــذا العام أيضاً نتائج حسنة للغاية حيث تمكنا من عمــل عمليات الوجه على العموم بكل راحة وسهولة .

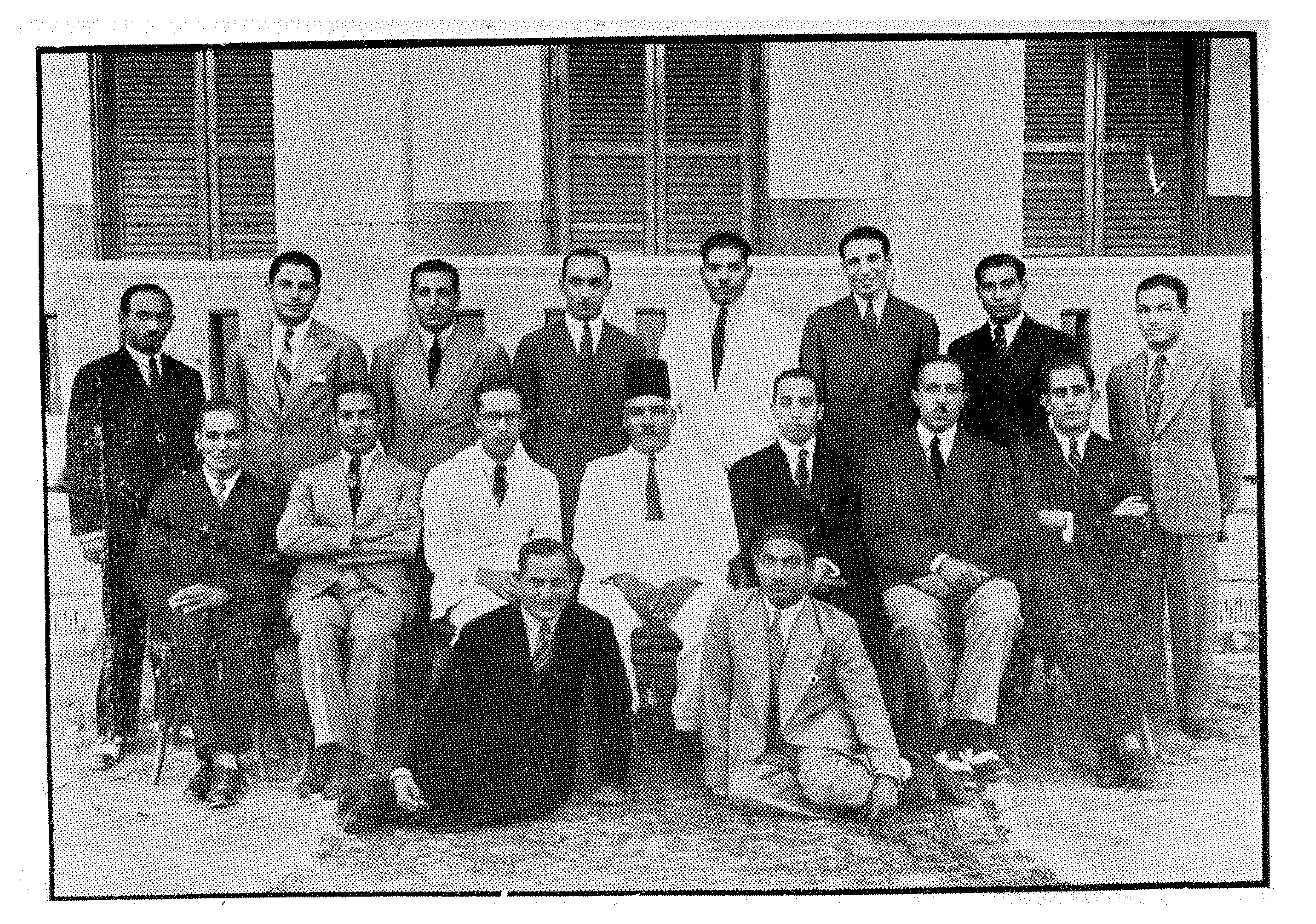
ولا يسعنا ختام هذا التقرير بدون تكرار ملاحظة عدم استعداد غرفة العمليات

أطباء الامتياز ١٩٢٩ — ١٩٣٠

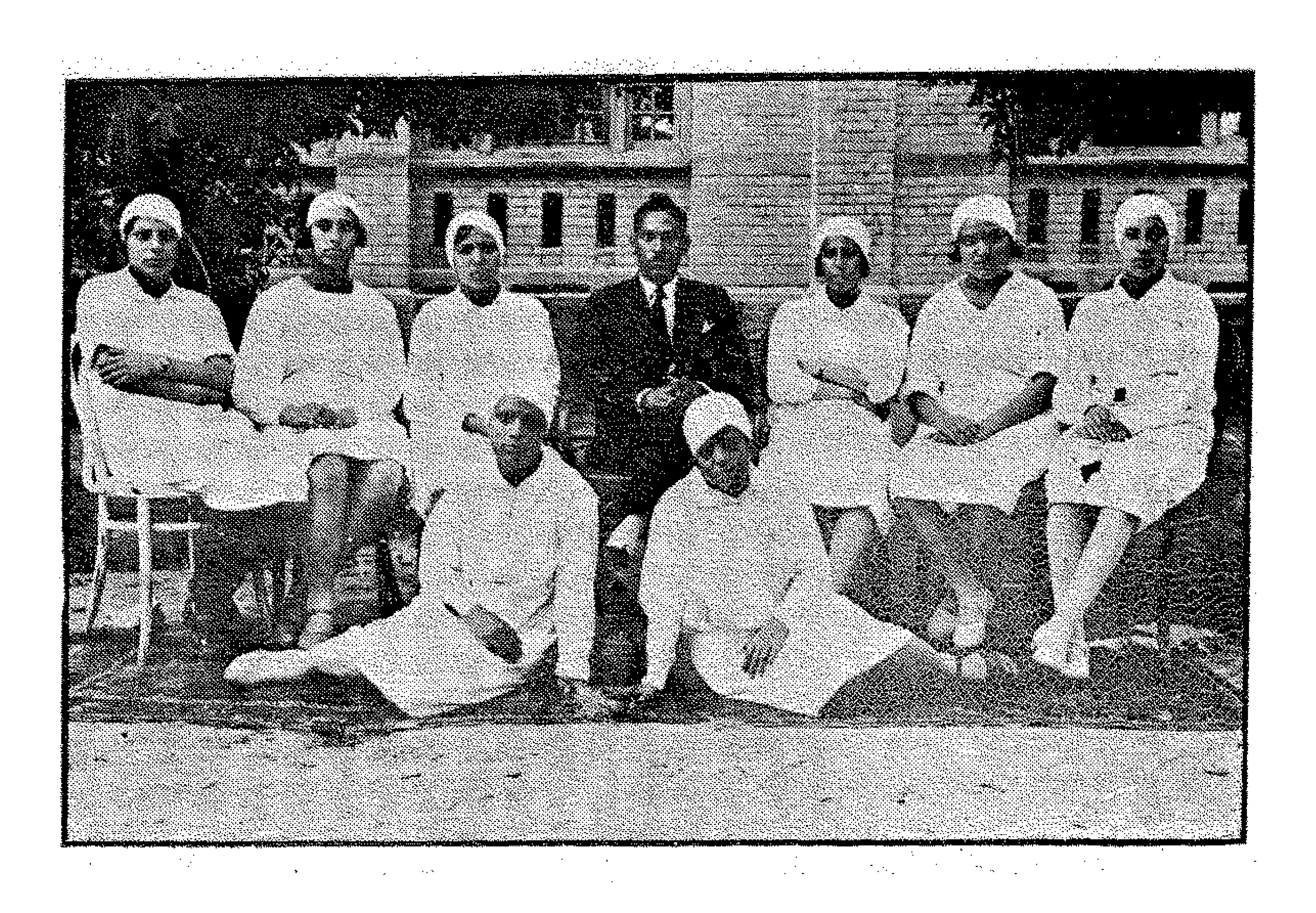


الجالسون : الدكاترة كامل يسى . محمد راشد . ابراهيم يوسف . عبد الرحمن عمربك (مدير المستشفى) . محمود حمدى . كامل اسحاق . امين ميخائيل
الواقفون : الدكاترة رشاد صالح . ابراهيم الفيزى . احمد فؤاد البقرى . عادل مصطفى صالح . أبولس بولس . يوسف حامد فهمى
يوسف عازر . محمد سيف النصر

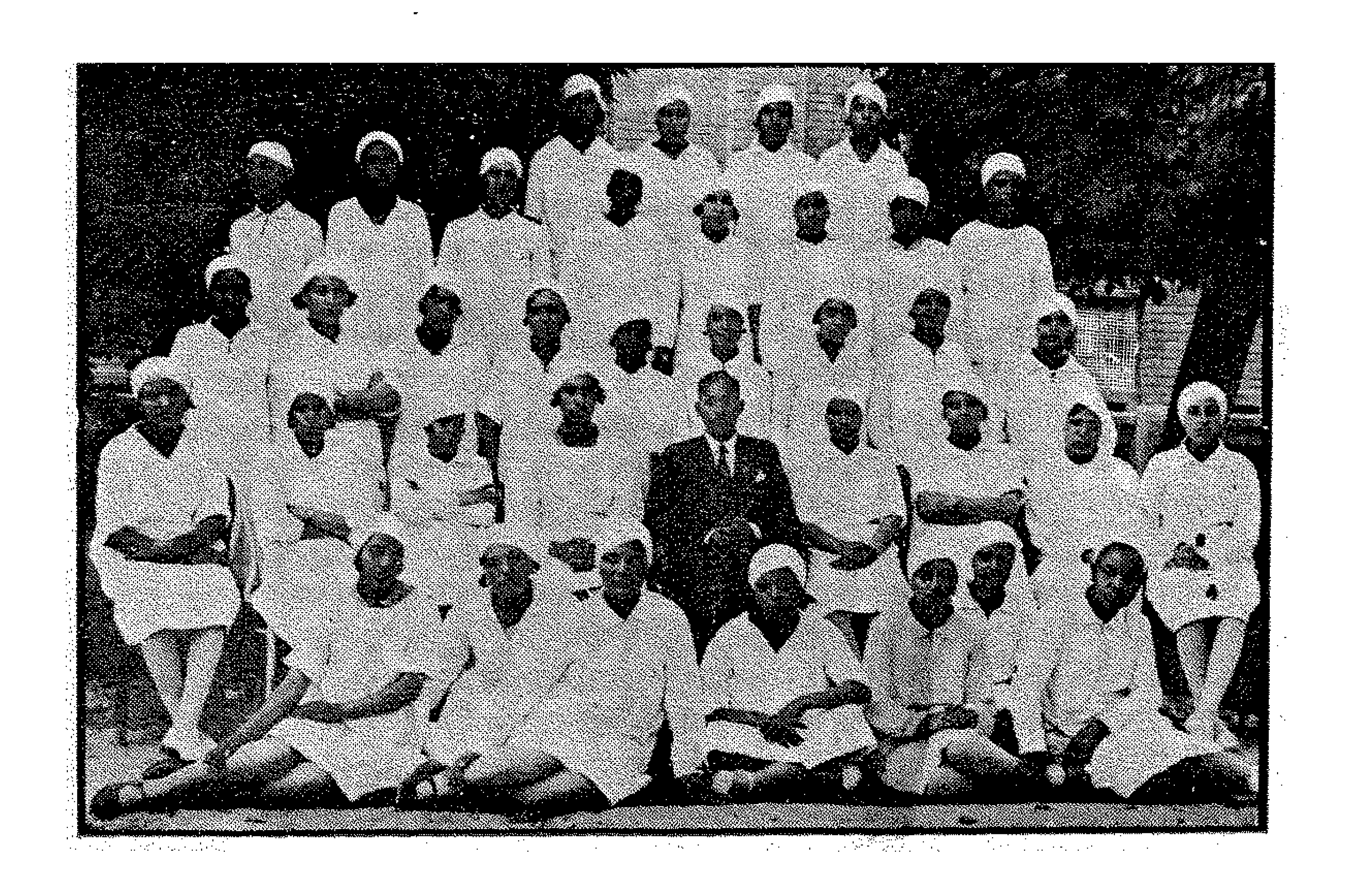
أطباء الامتياز ١٩٣٠ — ١٩٣١



الواقفون : الدكاترة شوقي نخله . مكين عبد الملك . محمود حمدى . كامل حبيب . كامل جرجس . عبد المنعم صبحي . حليم زكى . باقى خليل
الجالسون : الدكاترة عزيز المصرى . محمد نجيب . يوسف حامد فهمى . عبد الرحمن عمر بك (مدير المستشفى) . عزيز ثروت . مصطفى رياض . أورحنا كامل انطونيوس . جبشى غالى

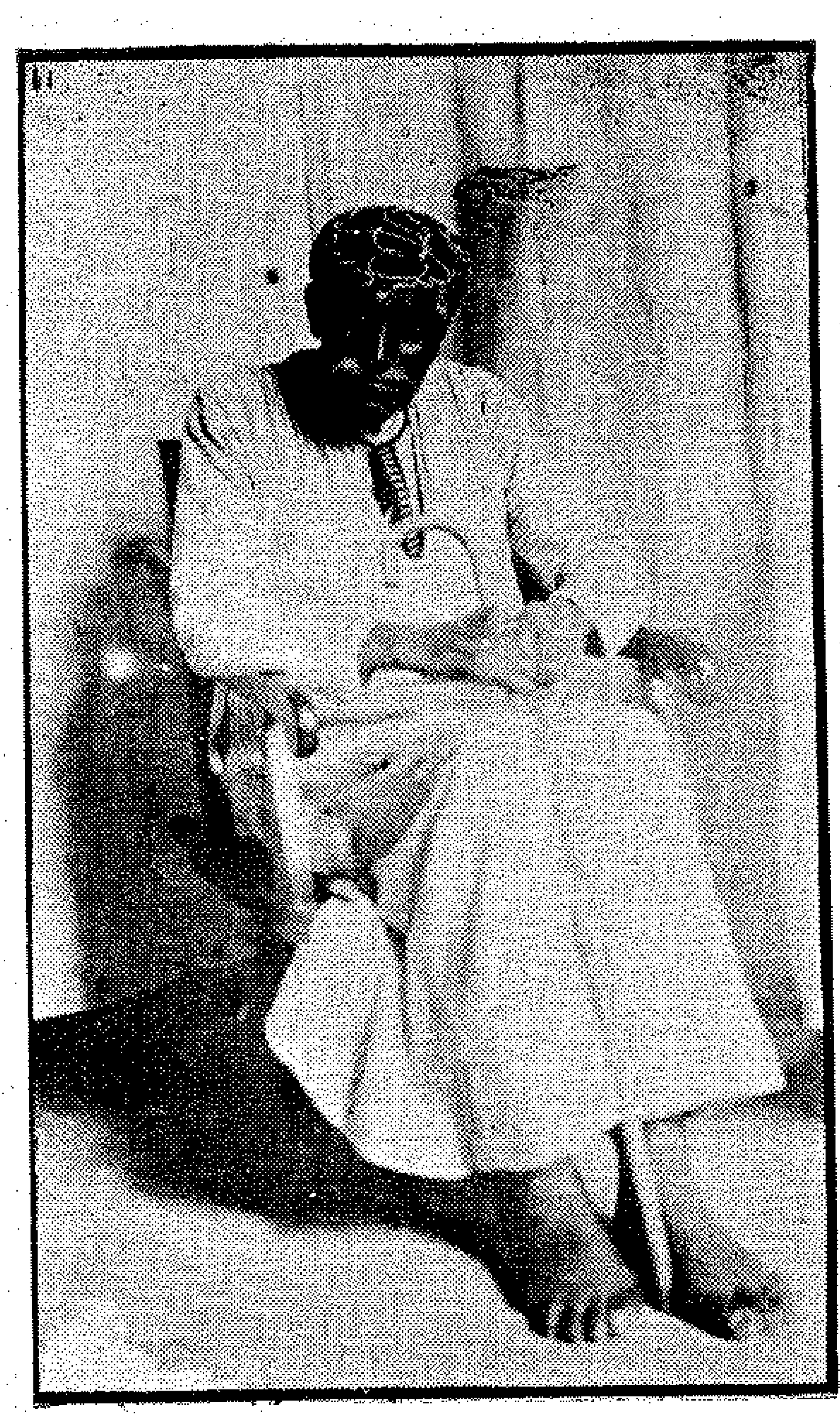


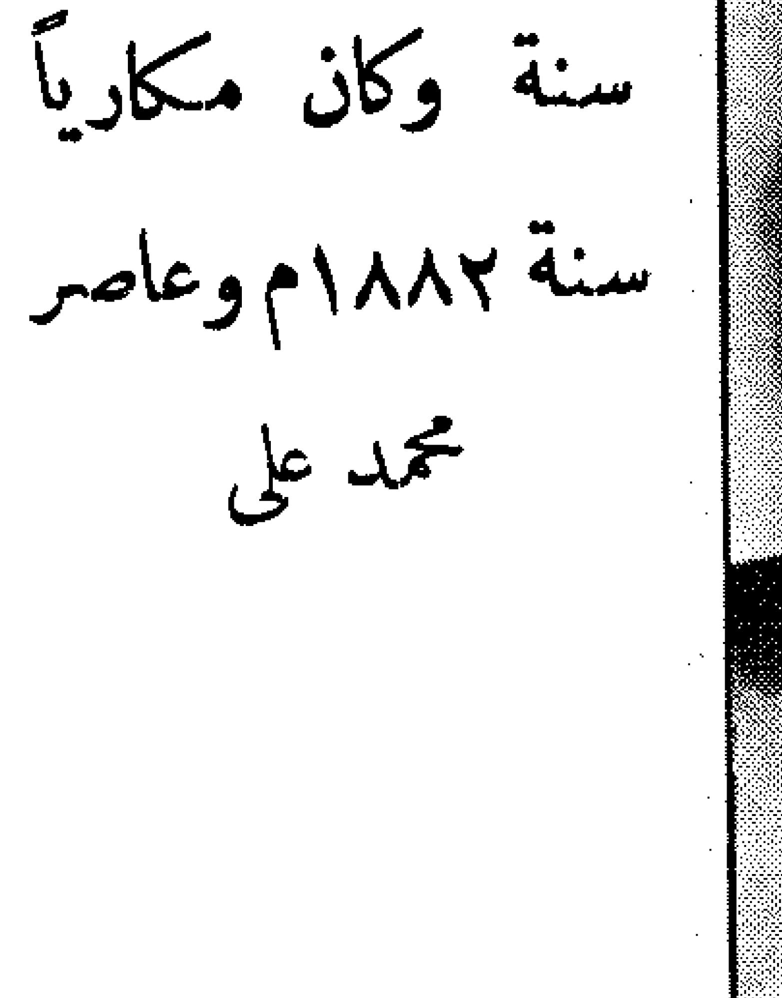
أول فرقة من مدرسة مساعدات الممرضات
التى أنشئت بالمستشفى سنة ١٩٢٧



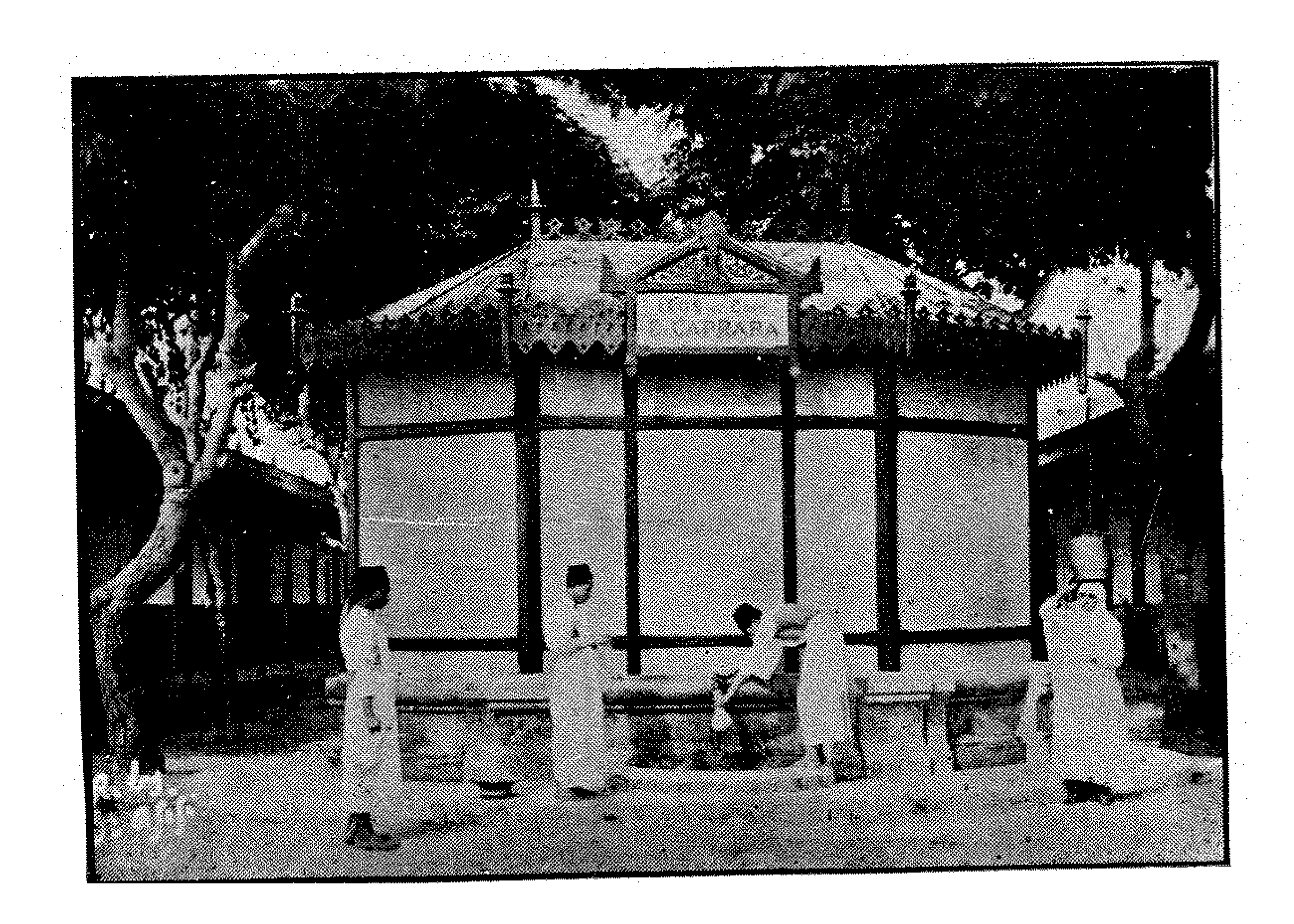
فرقة أخرى من مدرسة مساعدات الممرضات
بعد بدء الاقبال على المدرسة سنة ١٩٢٨ .

يونس حسين
الذى أخذنا منه أول
معلومات عن
المستشفى

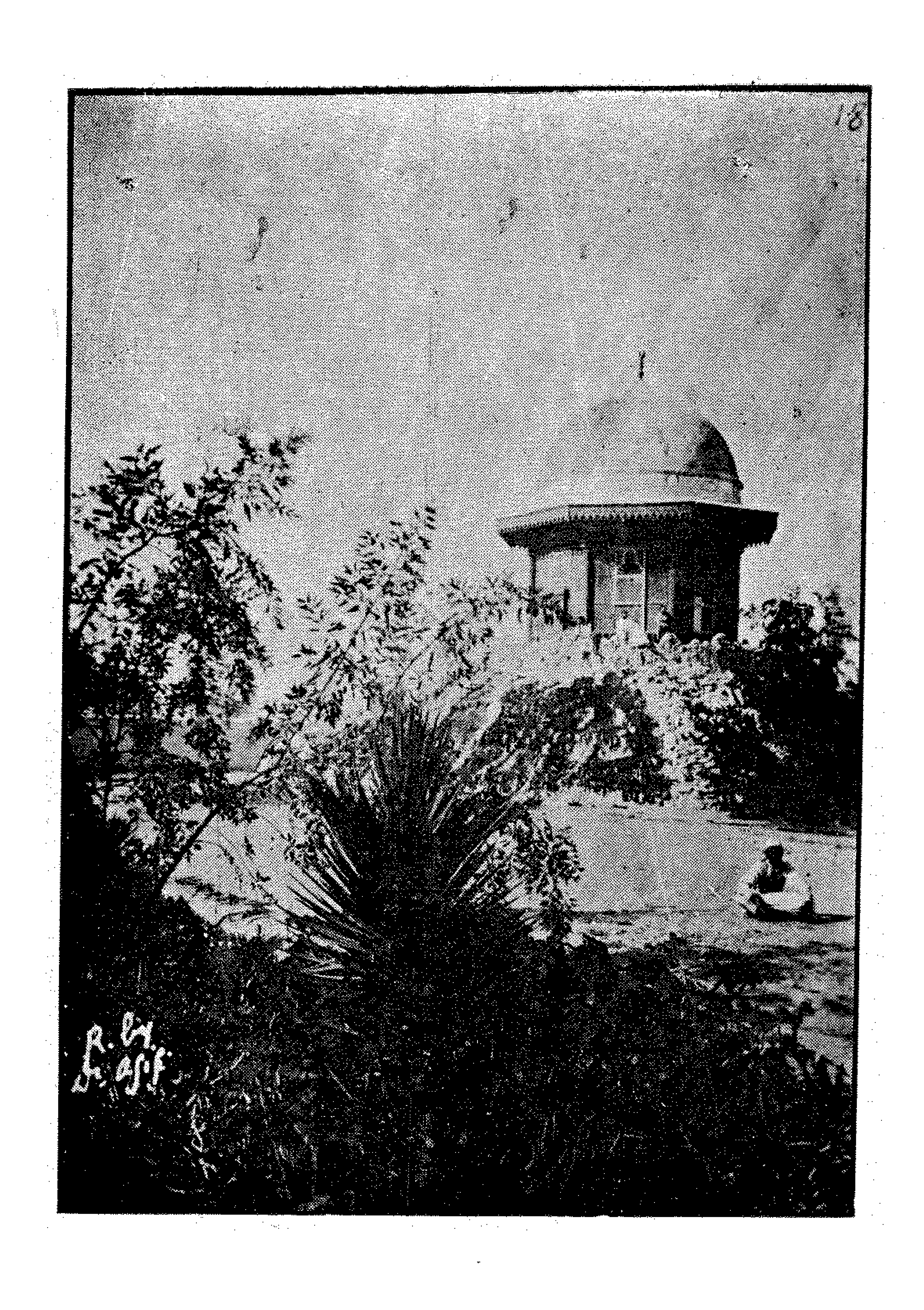




عاش فوق التسعين
سنة وكان مكارياً
سنة ١٨٨٢م وعاصر
محمد على



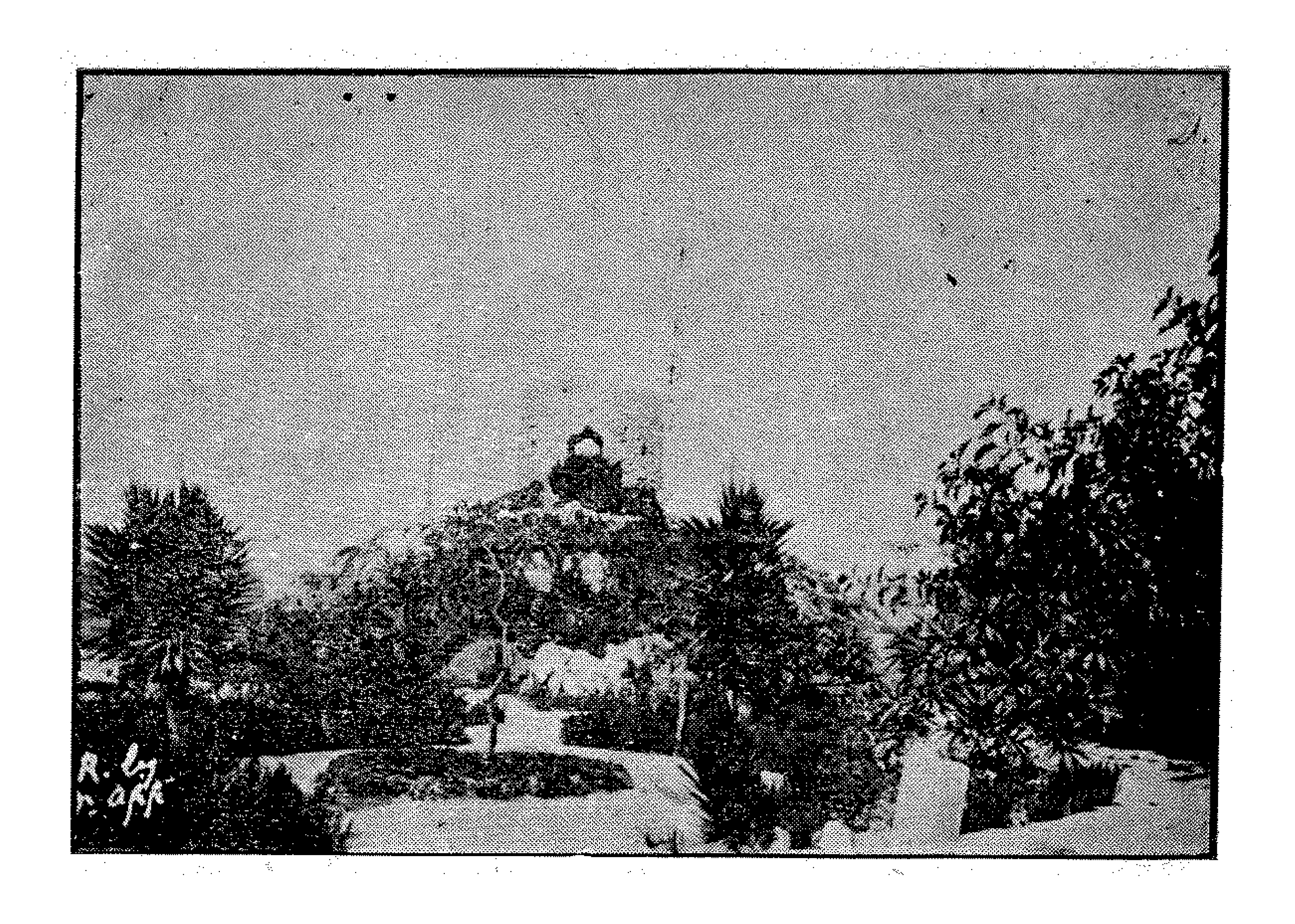
مرشح المياه الذى بناه الدكتور شيس
بمبلغ ٥٠٠ فرنك تبرع به الكونت كابرارا



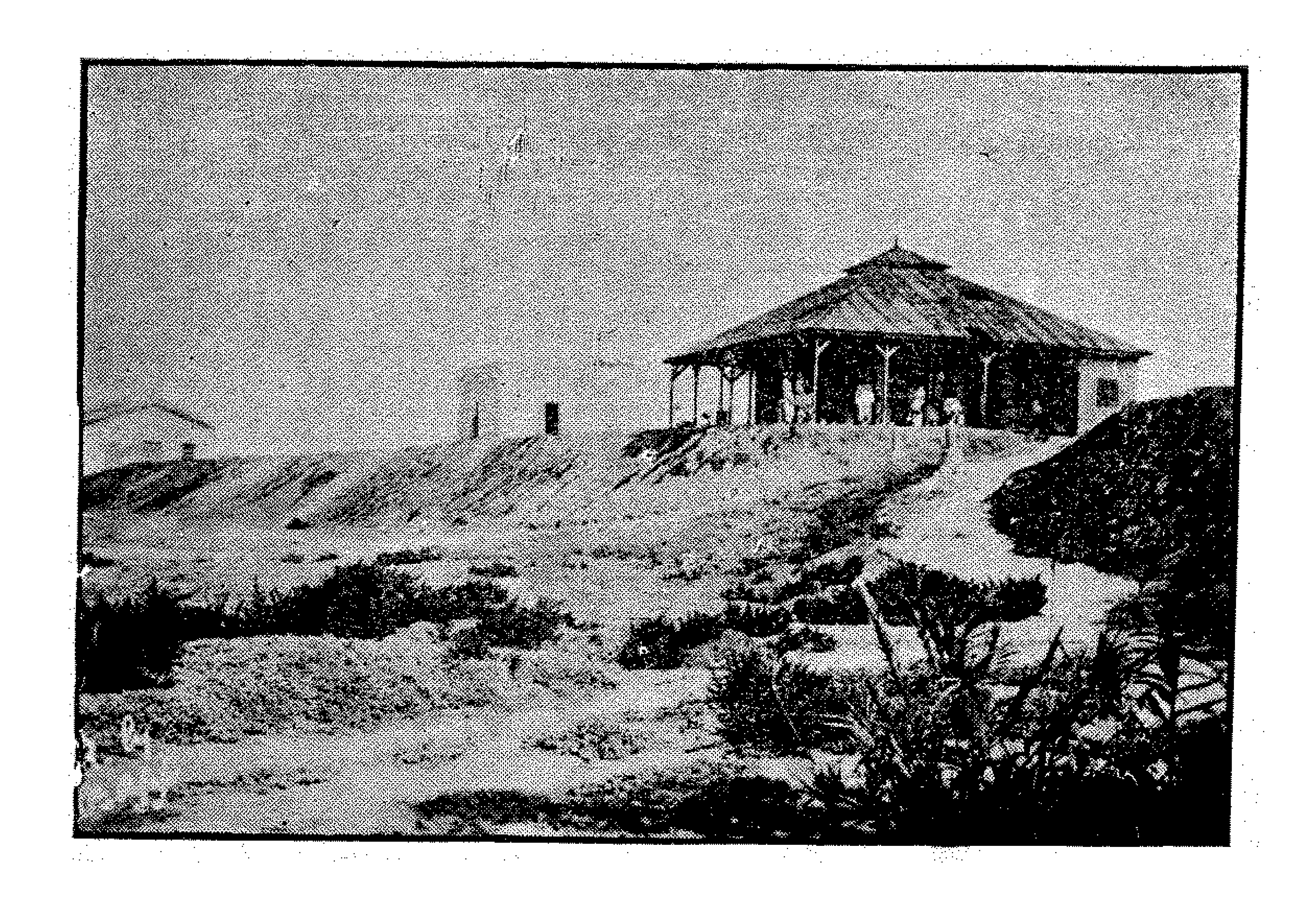
جامع المستشفى الأثرى الذى بناه الدكتور شيس



الدكتور شيس وسط زملائه وموظفى المستشفى سنة ١٨٩٤ م.
على سفح الطابيــة الأثرية التى أزيلت حديثاً
وكان موضعها بين قسم الأشعة الجديد
والقنصلية البريطانيــة



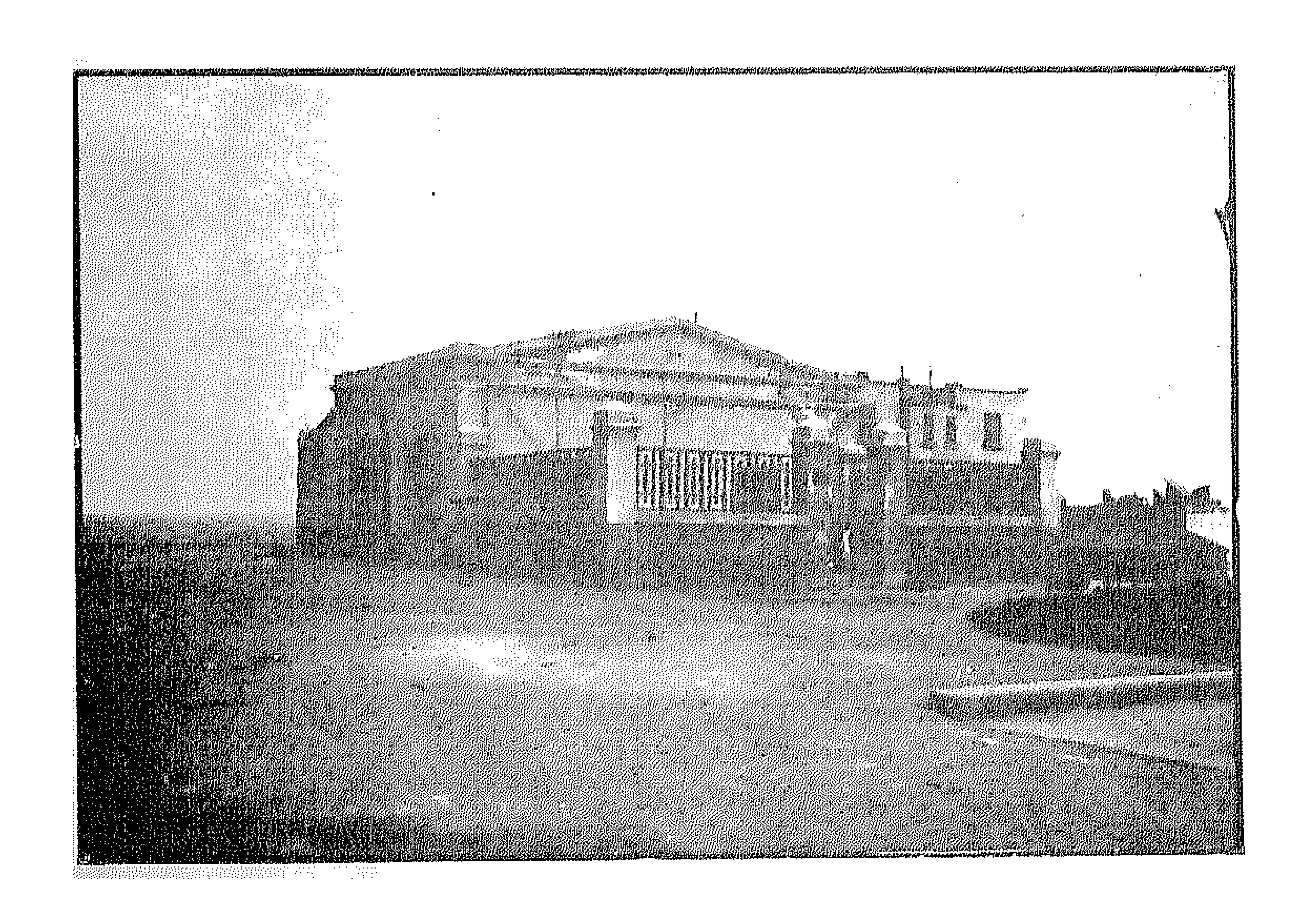
منظر آخر للطابية الأثرية سنة ١٨٩٤



كشك للأمراض المعدية فى سنة ١٨٩٤



صورة المعمل القديم الذى اشتغل فيه كارتوليس
ويرى فيه الدكتور أبوشادى أول بكتريولوجى للمستشفى ومساعده



صورة المعمل نفسه من الخارج

وخلوها من الأجهزة الحديثة مثل جهاز التخدير بالاتير وجهاز توليد الاكسيجين وترابيزة حديثة للعمليات تمكن الجراح من وضع المريض فىالوضع الصالح وتكون محتوية على جهاز للتدفئة — وكذلك خلو المستشفى من الجبائر الحديثة إذ أغلب الموجود منها من النوع الخشبي العتيق .

ومرفق مع هذا بيان كامل لعدد العمليات ونوعها ونتائجها لكل من قسمى الرجال والحريم ؟

الدكتور
ظريف عبد الله

تقرير عن الاعمال بقسم الجراحة (ب) سنة ١٩٢٧

عنبر حضرة الدكتور رياض افندى اسكندر

بلغ عدد العمليات فى هذا العام ١٠٩٤ وعدد الوفيات ٣٩ أى بنسبة ٥ر٣ ٪ وهى نسبة صغيرة تحكى بنفسها عن مقدار ما يناله ويتمتع به المرضى من العناية — وبالأخص اذا لاحظنا أننا لانتخير الحالات التى تعمل لها العمليات بل نجبر عليها اجباراً — كحالات الاحتباسات المعوية والالتهابات البريتونية وما شابه ذلك من الحوادث التى تصل الى المستشفى فى حالة متأخرة جداً .

ولكننا لا نأبى أن نعطيها الفرص الأخيرة من الحياة مهما كان الانذار خطيراً — وقد نجح فعلا بعض هذه الحالات بعد أن كانت أقرب الى اليأس منها الى الرجاء — مما سوغ عملنا وشجعنا على اتباعه .

وبلغ عدد العمليات الجراحية بقسم الجراحة حريم فى المدة القصيرة التى أحيل العمل علينا فيها ٧٧ عملية بوفاة واحدة .

بروجرام العمل

كان رائدنا فى هذا العام المنصرم الاكثار من العمليات الجراحية بقدر الاستطاعة لتخفيف وطأة المرض على المرضى المتألمين بالعيادة الخارجية والذين يترددون عليها المرة بعد المرة بغية دخولهم بالمستشفى ولكنهم لا يقبلون نظراً لقلة عدد الاسرة بالقسم الداخلى — ولكننا وجدنا بالاختبار أننا كلما ازددنا فى قبول

المرضى كلما ازداد تيار الهجوم على العيادة بدرجة عظيمة حتى أصبحنا نرى أنه من الاصوب لنا وصالح العمل أن لا نجارى هذا التيار — بل نوجه كلياتنا وجزئياتنا الى اتقانه والتفانى فى دقته وبحثه بحثاً علميا مستفيضاً واعطاء كل مريض الراحة التامة عوضاً عن أن يخرج بسرعة فتنجم له مضاعفات غير منظورة فيما بعد — وهذه كانت نظريتنا فى العام الماضى . وسأذكر الآن بعضاً من المشاهدات المفيدة التى مرت بنا للعلم بها .

الحالات الجراحية

فمن عمليات فتح البطن عدد ليس بالقليل من الالتهابات البريتونية التى وصلت الينا فى درجة متأخرة — بعضها نتيجة حمى تيفودية والبعض الآخر نتيجة انثقابات حادة للزائدة الدودية — وقد عولج بعضها بطريقة التنشيف والبعض بطريقة الغسل الجيد بمحلول الملح ثم بعد ذلك نملأ التجويف الباطنى بمحلول الملح والايثير بنسبة ١٠ ٪ من الأخير وكانت النتائج على العموم مرضية — وأخص بالذكر هنا أننا لا نستعمل طريقة الاثير المركز التى أشار — اليها الاستاذ الدكتور ايسلزبرج والتى لاحظ أنها فى بعض الاحيان تحدث التصاقات معوية ولكننا كنا نستعمل الايثير لحسن الحظ مخففاً بمحلول الملح . ولذلك لم تصادفنا هذه العقبة .

ومن عمليات فتح البطن أيضاً ثلاث عمليات فى الاثنى عشرى لانثقابات حادة . وقد رتقت هذه الثقوب ووضعنا فوق الرتق رقعة اضافية من الثرب بعد تثبيتها بغرز من الكاتجى . وقد شفى اثنتان وتوفيت الثالثة — ولكننا لم نعمل لهذه الحالات الوصل المعدى المعوى الخلفى كما هى القاعدة لأن حالة المرضى لم تكن تسمح بذلك ومع ذلك فالنتيجة مرضية .

وكذلك حالة ضيق فى فتحة البواب عمل لها عملية الوصل المعدى المعوى الخلفى وشفيت أيضاً واننا وان كان قد تجمع لدينا بعض من هذة الحالات المعدية المعوية الا أننا نأسف جداً لعدم وجود الكثير منها — ولا بد للغذاء المصرى من دخل فى نقص هذه الحالات وحالات السرطانات المعدية المعوية وليت المجال يتسع لدينا لبحث حاصلات المعدة المصرية بحثاً كيمائياً مستفيضاً لمعرفة الفوارق التى بيننا وبين القارة الأوربية .

وقد عمل بهذا القسم أيضاً عشر حالات استئصال الطحال بوفاتين .

أما نتائج عمليات الزائدة فلله الحمد دائماً مرضية ونتائجها ١٠٠ فى الـ ١٠٠ :

وأخص بالذكر من عمليات هذا العام ـ عمليات تطعيم الأعصاب التالفة أو المقطوعة بأعصاب أخرى سليمة (Nerve Transplantation) كعملية تطعيم العصب الوجهى المشلول بعصباللسان (Hypoglossal) فى حوادث الشلل الوجهى وكذلك عملية وصل أوتار العضلات السليمة بأوتار العضلات المشلولة (اذا العصب قد أصبح فى حالة لا يرجى منها) كحالات سقوط اليد (Wrist drop) وقد نجحت العمليات نجاحاً باهراً من الوجهة العملية ومن حيث التئام الجروح بالقصد الأول الخ . ولكن ينقص مثل هذه العمليات الوقت الكافى والتدليك لظهور النتيجة النهائية ـ ونتعشم أن يتجمع لدينا عدداً من هذه الحوادث فى العام المقبل .

ولنا طريقة خاصة فى علاج الترقيع الجلدى (Thiersh skin Grafting) فاننا بعد عمل العملية كالمتبع لانغطى الرقع بقماش الحبر المنقب أو الغيار المشبع بمحلول الملح أو خلافه بل نتركه عارياً كلية ـ وخوفاً على الرقع من ملامستها للملابس أو الجو المشبع بالمكروبات نضع عليها قفصاً عالياً من السلك مغطى من الخارج بفوطة معقمة ـ ويدهشك أن ترى الرقع جميعها تنتج نجاحاً تاماً وتغذى نفسها من المصل الذى يخرج كالرذاذ من بين قطع الاجراف وبعضها ويسيل الزائد منه حتى يصل الى حافة الجرح وهناك يتجمد كقطع الصمغ على جذع شجرته . ويترك المريض هكذا بدون غيار الى اليوم السابع حيث تكون قد تماسكت الرقع بالجسم تماسكاً متيناً ـ وبعد ذلك يعمل لها الغيار العادى على الجزر التى تبقت بين الرقع وبعضها .

وقد عملنا أجهزة خاصة تشبه الصناديق المغطاة بالسلك لترقيع الارجل والايدى وخلافه أما الصدر والبطن ففى بعض الاحيان تكفأ عليها أطباق كبيرة مجوفة من الزجاج أو من الصاج لتغطية الجرح وعدم ملامسته للملابس وكنا نرقب حالة الجرح كل يوم من خارج الاطباق الزجاجية المذكورة أو الصناديقالسلكية دون أننحرك المريض أو نفك الجرح كلية حتى اليوم السابع .

أما الترقيع بشرائح كبيرة سميكة (من الجلد والطبقة الدهنية التى تحته) لتصليح وترقيع بعض المواضع الموجود بها انكماشات ـ كحالات حروق الرقبة وما يعقبها من الانحناء الشديد الى الاسفل أو كالانكماشات التى تحصل خلف مفصل الركبة وتحدث انثناء عظيماً بين الساق والفخذ فقد استعملنا لها هذه الطريقة . وهى تصلح

والترقيع فى نفس الوقت (Plastic & Skin Grafting) ولدينا صور لنتائج حسنة جداً فى بعض هذه الحالات .

وقد شاهدنا فى هذا العام حالة نادرة جداً لم نشاهدها قط من قبل وهى حالة ورم متكيس بالفك الأسفل (Epulis) وقد شاهدنا بداخل الورم الضرس الذى حل محله الورم المذكور وكان تاجه متجهاً الى الأسفل وقد أمكن استئصاله وما بداخله من كيس مبطن والسن المذكور .

وأيضاً شاهدنا حالة (Thyro - glossal fistula) وقد كان منظر الناسور بعد حقنه بمادة الـ (Lipiodol) آية فى الابداع من ابتدائه الى منتهاه على لوحة الأشعة الزجاجية .

هذا ما تجمع لدينا من الأحوال الهامة هذا العام .

نظام العمل فى قسم الجراحة

لقد أصبح العمل فى قسم الجراحة مع ما سبق اسلفنا من شدة هجوم المرضى على العيادة الخارجية فى غير الاستطاعة كلية . فالطب يتقدم بخطوات واسعة فى السنين الأخيرة ونحن نرغب فى أن نتعقب هذا التقدم ولا ندعه يفلت من تحت نظرنا ولكننا كلما أردنا الوثوب الى الامام اعاقتنا القيود الكثيرة فنرتد الى الخلف وهكذا حتى صار البون شاسعاً بيننا وبينهم وتحترق أفئدتنا أسى وحسرة على هذه الظروف المقيدة .

فمن أروقة العيادة الخارجية ـ الى غرف العمليات ـ الى حجر المرضى ـ كل بدوره يحتاج الى تحسين عظيم لكى يفى بالغرض المقصود .

الدكتور
رياض اسكندر



تقرير قسم امراض النسا والولادة سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور محمود افندى كامل على)

حضرة صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية

أتشرف بأن أرفع لعزتكم بياناً عن العمليات التى اجريت بالقسم الذى شرفتمونى برئاسته — قسم أمراض النساء والولادة عن سنة ١٩٢٧

يظهر فى هذا البيان ٣٨٤ عملية أمراض نسائية وولادة عسرة مضافاً اليها ٢١١ عملية جراحية (جراحة عامة) لنساء وأطفال وذلك لانه لم يتم انفصال الجراحة الحريم عن أمراض النساء والولادة حتى الرابع عشر من شهر سبتمبر سنة ١٩٢٧

ان هذا التقسيم المقصود به تخصيص الاختصاص هو فجر عهد جديد — عهد علمى عظيم لهذا المستشفى — اذ صار لفرع أمراض النساء والولادة قسم مستقل قائم بذاته غير مندمج فى الجراحة العامة كما كان الحال منذ عهد غير بعيد .

لقد كان سلفى الدكتور وب جونز جراحاً عاماً وكان مكلفا بالقيام بأمراض النساء والولادة كعمل اضافى لمهمته الأصلية وهى الجراحة العامة وعلى هذه الصفة تسلمت منه العمل فى شهر مايو سنة ١٩١٧ولكن منذ ذلك الحين أخذت أعمال أمراض النساء والولادة تزداد باضطراد وبسرعة عظيمة حتى صار عملى الأهم هو هذا الفرع وصارت الجراحة متبعة له على عكس الحال الاول .

لهذا السبب تقرر فى سنة ١٩٢٠ وللمرة الاولى ايجاد قسم خاص لأمراض النساء والولادة وكنت أنا أول من حمل لقب طبيب أمراض النساء والولادة لمستشفى اسكندرية ثم ازداد القسم وكثر الأقبال عليه حتى استدعى الحال تعيين مساعد لى وهو زميلى الدكتور حامد افندى موسى خلاف الاطباء الذين ينضمون للقسم للتمرن .

الخلاصة — انه يمكننا تحديد تاريخ إيجاد قسم لامراض النساء سنة ١٩٢٠ وتاريخ استقلاله سنة ١٩٢٧ واتعشم ان ينال هذا القسم من عنايتكم ما يضمن لاطبائه القيام بمأموريتهم خير قيام .

ان أسرة هذا القسم موضوعة الآن فى البناء الجديد الذى كان معداً للامراض

الباطنية وذلك بسبب تصدع البناء الذى كان فيه تصدعاً ربما تكون نتيجته الهدم واعادة البناء ولا يخفى على عزتكم ان المكان الحالى لم يعمل ليكون قسما لأمراض النساء والولادة فلا قاعة عمليات ولا مكان للتبخير والتعقيم ولا قاعات للعمليات الكبرى وانا مضطرون للتغلب على صعوبات جمة كى نقوم بمأموريتنا لدرجة تريح ضمائرنا وتكفل للمرضى الشفاء .

ارجو ان لا يطول هذا الحال المتعب وارجو ان يكون بين برنامجكم الاجراءات الحازمة التى عودتمونا عليها كى نصل بالقسم الى درجة الكمال .

من أهم حوادث العام المنصرم انشاء مركز رعاية الطفل والأم الحامل وسيكون له أثره الفعال فى تحسين حالة الولادة فى المدينة واكثار عدد الوالدات فى المستشفى ونتعشم أن توضع لهذا القسم النظم التى تكفل لنا تعهد اعمال الولادة سواء بالخارج او بالداخل بما فيه راحة الوالدات وما فيه ضمان تمرين الاطباء الذين يرسلون للمستشفى لاجل التمرن على الولادة .

لقد كان لورود الراديوم للمستشفى أهمية كبيرة فى علاج حالات سرطان العنق تلك الحالات التى كانت نتائج التداخل الجراحى فيها غير باعثة على الارتياح وقد بدأنا نستعمله مشفوعاً بعلاج الأشعة الغائرة مسلطة على الحوض من جوانبه المتعددة ويمكننى ان أقول اننى وجدت نتائج تدعو الى التفاؤل واتعشم ان استطيع فى العام الحالى ان أعمل احصائية عن فائدة هذا النوع من العلاج اما علاج حالات السيلان المزمن بمختلف أنواع الكهرباء من دياترمى وخلافها فكانت موضع بحثنا وانها وان تكن غير شافية الا انها ملطفة .

يظهر فى احصائيتى عن سنة ١٩٢٧ عدد عظيم من عمليات فتح البطن منها ١١٠ أمراض نساء وولادة و١٦ جراحة عامة وهو عدد عظيم بالنسبة لقلة السراير المخصصة لهذا العمل.

وانى مغتبط بحسن نتائج هذه العمليات كما يرى فى الاحصائية .

اثنان وعشرون عملية فتح بطن لاجل الاستسقاء الصديدى بالبوقين مع الاستحالة بالمبيضين لم يمت بينها أحد — نتيجة سارة رغم أننا لم نتعمد اختيار الاصلح من الحالات بل كنا نقبلها كلها .

بلغ عدد المريضات بقسم أمراض النساء بالعيادة الخارجيه فى سنة ١٩٢٧ ثمانية

عشر ألفاً (١٨٠٠٠) بين جديد وقديم وهو عدد عظيم مع أن العيادة الخارجية هى يومان فقط للجديد ويومان للقديم فى كل أسبوع .

اذا رأينا إن هـذا العدد الضخم غير مخصص له سوى عشرين سريراً لامراض النساء نصفها للحالات العقيمة والنصف الآخر للحالات القيحية وعشرة اسرة للولادة خمسة لعقيمها ومثلها لغير العقيم منها اذا رأينا ذلك نرى وجوب توسيع هذا القسم باقرب فرصة توسيعاً تحتمه الظروف الحالية .

ختاماً أرجو التفضل بقبول عظيم تقديرى وشكرى للمساعدة العظيمة التى لقيتها من عزتكم على الدوام مما جعل قيامى بمهام وظيفتى رغم مشقتها أمراً ميسوراً بل محبوباً .

كما انى أقدر قيمة المساعدة التى لقيتها من مساعدى وزميلى الدكتور حامد افندى موسى ومن هيئة الاطباء والممرضات الذين اشتغلوا معى ؟

وانى أتشرف ياصاحب العزة بأن أكون على الدوام خادمكم المطيع .

الدكتور

محمود كامل على

رئيس قسم امراض النساء والولادة



تقرير قسم الجلد سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور ابراهيم افندى صبرى)

حضرة صاحب العزة مدير المستشفى الأميرى باسكندرية

اتشرف بأن ارفع لعزتكم مع تقريرى السنوى المرفق طيه بعض ملاحظاتى عن قسم الأمراض الجلدية والتناسلية بالمستشفى راجياً أن تصادف لديكم قبولا

أولا — انشاء حمام مستوف للجلد

من أهم اللوازم لقسم الجلد وجود حمام كامل الاستعداد وما من قسم للجلد فى أوربا الا ويتبعه حمام مستوفى كل الأدوات وعلى احدث طراز وذلك لتأثير الحمامات المختلفة الانواع على كثير من الامراض الجلدية واذا كان الاوربيون يحتاجون فى مستشفياتهم العمومية الى حمام يتبع كل قسم للجلد فانى لا اكون مبالغاً لو طلبت عشرين حماماً لتلتحق بقسم الجلد هنا نظراً لقذارة المرضى التى لايمكن وصفها وما يترتب عليها من الامراض فقد بلغ عدد المرضى بالجرب فى هذا العام ٩٥ عيادة داخلية ٢١٨٢٤ عيادة خارجية . كل هذا وليس للقسم حمام واحد الآن بالرغم من كثرة الحاحى وكتاباتى ورسوماتى التى قدمتها لعزتكم بخصوص هذا الموضوع

ثانياً — ادوات مختلفة لعلاج الامراض الجلدية

قدمت لعزتكم بعد حضورى من أوربا السنة الماضية كشفاً ببعض الادوات اللازمة لعلاج الامراض الجلدية على الطرق الحديثة ولا يسعنى فى هذه المناسبة الا تكرير هذا الطلب بكل الحاح حتى نخطو مع التقدم المنشود من جميع رؤساء المصلحة وهذه الادوات هى :

1 — Explorator fitted with a stand and coolidge tube
2 — Alpine Lamp
3 — Kromayer's Lamp

وكل هذه الادوات موجودة بمحل برولمان وشركاه بالقاهرة والمتعهد للمصلحة وانى اكتفى بهذين الطلبين هذا العام

وتفضلوا عزتكم بقبول فائق الاحترام .   ابراهيم صبرى

الأعمال الفنية الحديثه التى عولج بها المرضى هذا العام
(فى قسم الجلد)

أولا — علاج أحوال فصيلة القراع بملح خلات الثاليوم .

لا يسعنى إلا أن أبدى اعجابى وارتياحى العظيم لعلاج أحوال فصيلة القراع بملح خلات الثاليوم فقد عالجت حتى الآن بهذه الطريقة ٢٠ مريضاً بنجاح تام ومن غير أن أرى أى تأثير سيء من استعمال هذا الملح وانى اقترح على المصلحة تعميم استعمال هـذا الدواء بالقطر لمكافحة امراض القراع والرينجورم بالرأس الكثيرة الانتشار وانى مستعد لتوضيح طريقة العلاج متى وافقت المصلحة على ذلك .

ثانياً — علاج أحوال زهرى الأعصاب بالملاريا .

تعلمون عزتكم أن علاج أحوال زهرى الاعصاب بالملاريا أصبح أمراً متفقاً عليه بين جميع علماء هذا العصر وقد ابتدأت من منتصف سنة ١٩٢٧ حقن مرضى زهرى الأعصاب بدم مرضى الملاريا ولكنى دهشت للنتيجة الغير المنتظرة التى حصلت عليها إذ ان اكثر من نصف المرضى الذين يحقنون بالملاريا لا تظهر عليهم اعراض الملاريا بالمرة بالرغم من اضعاف حيويتهم قبل الحقن وبعده باعطائهم طعم التيفويد والتيوبركلين . هذه النتيجة المدهشة ستكون موضع بحثى هذا العام .

ثالثاً — علاج أحوال زهرى الاعصاب بطعم التيفويد .

هذه طريقة حديثة يستعملها الاستاذ فاجنر Wagner Yaurrig فى المستشفى العمومى بفينا لعلاج الامراض الزهرية العصبية التى لا تتحمل الملاريا والتى تكون فيها الشرايين شديدة الاصابة وهو يفضلها عن الملاريا فى هذه الاحوال نظراً لخفة وطأتها على المصابين ، وقد جربت هذه الطريقة فى مرضى غير قليلين وبنجاح يستحق الاعجاب .

رابعاً — علاج القروح الدولية والدوالى بالرجلين بحقن السليمانى .

هذه الطريقة لسهولتها ونجاحها الباهر لم تترك مجالا الآن للقيام بالعمليات المختلفة لازالة دوالى الرجلين Varicose Veins وقد عالجت بها ما ينوف على العشرين حالة ورآها جميع أطباء المستشفى واعجبوا بها وبلغنى من الدكتور ظريف بك انه يستعملها الآن فى قسم الجراحة .

هذا ما أمكننى القيام به من الاعمال الجديدة فى العام الماضى لعلها تقع من عزتكم موقع الاستحسان .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،، ابراهيم صبرى

كشف بعدد مرضى العيادتين لسنة ١٩٢٧

امراض جلدية	زهرى	سيلان	قروح رخوة	جديد	قديم
عيادة داخلية				عيادة خارجية	
٣٥٥	٢٠٠	٥٥	٢٨	٩٧٤٤	١٣١٥٤

قد اضطررت إلى عمل الاحصائيات المختلفة للأمراض الجلدية والتناسلية باللغة الانجليزية حيث لم يمكن تعريبها بالمرة ؟ ابراهيم صبرى

تقرير عن قسم الأطفال سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور عثمان افندى شكرى)

هذه هى السنة الثانية لهـذا القسم ولا زال الاقبال على القسم الداخلى قليلا والسبب الفعال هو تعود الأهالى على عدم ترك أطفالهم بمفردهم إذ كانوا دائماً ملازمين لهم داخل المستشفى وهى عقبة تذلل بمضى وقت بسيط. وعدد الأطفال الذين عولجوا بالقسم الداخلى هو ١٢٣ طفلا أى ازيد من ضعف عدد السنة الماضية وهى نتيجة حسنة جداً ، وأما العيادة الخارجية فالاقبال عليها عظيم فقد بلغ عدد المرضى المستجدين ٧٤٥١ والمترددين ٥٦٧٤ طفلا أى باعتبار ٥٦ طفلا بين مستجد ومتردد لكل من خمسة أيام العمل بالاسبوع وبفضل مساعدة الأقسام الأخرى وخصوصاً المعمل البكتريولوجى وقسم الأشعة والانكلستوما أمكن معالجة هؤلاء الأطفال بأتم عناية ودقة .

العيادة الخارجية — وقد اتبع هذه السنة أيضاً تشخيص الحصوات المثانية بالأشعة وكانت النسبة الايجابية ٦٠ ./ وعولجت جميع حالات الشلل الطفلى والوجهى والنصفى البالغ قدرها أربعة وخمسون حالة بالكهرباء وكانت نتائجها متوسطة لمضى وقت طويل على أغلب الحالات قبل حضورها للعيادة والبدء فى هذه المعالجة وأقل مدة مضت قبل حضور هذه الحالات كانت شهراً.

وقام المعمل البكتريولوجى بعبء كبير وخصوصاً مدة الصيف فى تشخيص

حالات الدسنطاريا إذ قام بفحص ٤٦ عينة وكانت النتيجة كالآتى :ـ شيجا ١٢ حالة ـ فلكسنر ٣ حالات ـ أكياس اميبا ٣ حالات ـ لامبليا ٥ حالات والباقى سلبى. وقد عولجت حالات الدسنطاريا الباسيلية بالمصل بالعيادة الخارجية والاميبية بالاميتين .
وقام المعمل أيضاً بتشخيص جميع حالات الدفتريا فقد فحص ١٠٨ عينة منها ٦٧ ايجابية و ٤١ سلبية وأغلب الحالات الايجابية كانت تعالج بالعيادة الخارجية وكان من بينها بعض حالات شديدة أغلبها دفتريا بالأنف لرفض والدى الطفل الدخول بالمستشفى وقد اتبعت طريقة اعطاء المصل على مرتين فى مدة أربعة وعشرين ساعة أو على ثلاث مرات فى مدة ثمانية واربعين ساعة على الأكثر وكانت النتائج حسنة جداً ومرفق مع هذا بيان تخطيطى (جدول نمرة ١) بعدد حالات كل شهر من أشهر السنة مضافاً اليها حالات الشلل الدفتيرى التى حضرت للعيادة ويرى منه أن الاصابات فى الاربعة أشهر الأخيرة كانت كثيرة جداً ومن ضمن حالات الدفتيريا ثلاثة عشر حالة دفتيريا بالانف وست حالات التهاب بغشاء الفم فقط (فى شهرى نوفمبر وديسمبر) وهذه الست حالات شفيت باعطائها المصل مرة واحدة فقط وبدون أى علاج موضعى فهل تعتبر هذه الحالات دفتيريا أم حاملة للميكروب ؟

أما بالقسم الداخلى فقد جرب مركب الـ (Antimosan) فى اربع حالات بلهارسنيا وكانت النتيجة شفاء ثلاثة منها والرابعة لم تتم العلاج ومما يلاحظ أن الحقن غير مؤلم ولا يحصل منه أى ورم فى موضع الحقنة (وهو الالية) ولم يحصل منه سعال أو قىء فى هذه الحالات.

وقد جرب العلاج باشعة الشمس فقد جرب هذه السنة فى ثلاث حالات تدرن بعظام السلسلة الفقرية واحدة منها شفيت تماماً كما وضح ذلك بالاشعة ومضى عليها فى المعالجة أكثر من ثمانية شهور وأما عن الاثنين الاخر فلم يتركهما أهلهما حتى يتما علاجهما بل طلبا خروجهما وهذه هى احدى العقبات التى تصادف هذا العلاج .
وعدد حالات الكساحة التى وجدت بالعيادة الخارجية ٥٨٢ حالة أى بنسبة ٨ ٪ من مجموع الاطفال الذين حضروا للمستشفى لغاية الثامنة من العمر . وكثرة الامراض المعدية ترجع لسببين : انتشار حمى الدنج وثانياً انتشار السعال الديكى ؟

عثمان شكرى

الأطفال اللقطاء

أحضر للمستشفى فى بحر سنة ١٩٢٧ـ٤٥ طفلا أربعة عشر ذكراً واحدى وثلاثين انثى توفى منهم حتى ٣١ ديسمبر سنة ١٩٢٧ ، ٢٣ طفلا سبعة ذكور أى بنسبة ٥٠ ٪ وسبعة عشر بنتاً أى بنسبة ٥٢ ٪ وهى نسبة عالية جداً ولكنها ترجع الى :

(١) ضعف نسبة كبيرة من هؤلاء الاطفال إذ وزن عدد كبير منهم أقل من المتوسط (كما يتضح من الجدول نمرة ٣) .

(٢) جهل المراضع لمبادىء التغذية والعناية بالطفل .

(٣) الوسط الذى يعيش فيه الطفل وانتشار الامراض فيه .

(٤) عدم اعطاء هؤلاء المراضع العناية الكافية للطفل .

ولكنى على يقين انه فى السنة القادمة ستتحسن الحالة إذ يمكن مراقبة هؤلاء المراضع وتعليمهم بمناسبة انشاء قسم رعاية الطفل بالمستشفى إذ يمكن المولدة أن تمر على منازلهن وتعطيهن التعليمات اللازمة ويشعرن بأن هناك مراقبة وانى اقترح صرف ملابس للأطفال صيفاً وشتاء ولو من مخصصات رعاية الطفل .

ومع هؤلاء الخمسة والاربعين طفلا ثمانية وعشرون طفلا من سنتى ١٩٢٥ — ١٩٢٦ فيكون العدد الكلى ٧٣ طفلا تسلم للملجأ العباسى فى بحر هذه السنة خمسة أطفال عمرهم يزيد على سنتين وصحتهم جيدة وتوفى منهم ثلاثة عشر فى بحر هذه السنة كما بالجدولين نمرة ٢ و ٤ وقد تطعم ستة أطفال بالمصل الواقى للدفتيريا (Toxin Antitoxin) أى جميع عمرهم أزيد من سنة ونصف فى أول ديسمبر سنة ١٩٢٧ . ومرفق مع هذا جدول نمرة ٥ ببيان أسباب الوفاة فى هؤلاء الاطفال ؟

عثمان شكرى



تقرير قسم الاشعة والكهرباء سنة ١٩٢٧

(حضرة الدكتور محمود افندى عفيفى)

حضرة صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية الأميرى

اتشرف بأن اعرض على عزتكم هذا التقرير الخاص بقسم الأشعة والكهرباء فى هـذا المستشفى لعام ١٩٢٧ لتطلعوا عليه وتتكرموا بعرضه على حضرة صاحب السعادة وكيل الوزارة فى الشئون الصحية .

كان قسم الأشعة والكهرباء الى اوائل هـذا العام عبارة عن غرفة مظلمة رطبة قليلة التهوية فيها جهاز عتيق للأشعة من صنع « سيمنز » وغرفة أخرى بها جهازان قديمان عموميان للعلاج الكهربائى . ولكن الأحوال تغيرت تغيراً بيناً فى الجزء الثانى من العام إذ انشىء قسم جديد يعتبر نواة لمعهد حديث للاشعة والكهرباء مقره الاسكندرية ولقد بذلنا كل ما فى وسعنا من جهود فى الثلاث السنوات الاخيرة للحصول على الادوات والاجهزة الحديثة الخاصة بهذا القسم حتى تهيأ الآن بالمعدات الآتية : جهاز عظيم للمعالجة العميقة بالاشعة من نوع « ستابيلوفولت » واجهزة مختلفة لمقاييس الاشعة وجهاز حديث للتشخيص باشعة رونتجن من نوع « سيمنز يونيفرسال » ومقدار من الراديوم (٨٤و٧٤ مليجرام) ولمبة الاشعـة الفوق البنفسجية وجهاز دياترمى للعلاج الكهربائى (الحرارة النافذة) وجهاز عمومى مولد للتيارات الكهربائية المختلفة للمعالجات الكهربائية.

انقضى شطر كبير من العام فى اعداد القسم الجديد وهو يحتوى الآن على أربعة غرف مأخوذة من قسم الامراض الباطنية . وتطلبت اعمال البوية ومـد الاسلاك الكهربائية الى غرف الاشعة وترتيب الادوات واختبار الاجهزة وقتاً غير يسير .

ذكرنا سابقاً أن كثيراً من الوقت هذا العام انقضى فى ترتيب القسم بشكله الجديد ومع ذلك فقد عمل ٢١٤٢ فحص مع التصوير باشعة رونتجن لمرضى عددهم ١٠٠١ وهـذا عدد كبير اذا قورن باعمال أى قسم للاشعة بالقطر المصرى . ولقد شمل الفحص ٦٤٥ حالة عظام و ٥٤ حالة امراض مفصلية و ١٢٥ حالة امراض مجارى البول و ١٠٢ حالة امراض صدرية و ١٢ حالة لفحص القلب و ١١ حالة لفحص

الكيس المرارى بحقن أو بتناول حبوب « تترا ايود فنول فتالين » و ٤٥ حالة لفحص امراض الجهاز الهضمى و ٤ احوال لفحص الرحم و ٣ حالات حقن فيها الليبيودول فى العمود الفقرى أو فى نواسير.

ولقد عملت ١٨٩ معالجة كهربائية فى قسم العلاج الكهربائى (معالجة بالدياترمى والتيارات الجلفانية والفرادية والمتبادلة) لمرضى عددهم ٢٢ معظمهم ارسل من قسم الاطفال عندهم شلل طفلى فى عضو أو اكثر وبعضهم سيلان رحمى من قسم الحريم وروماتيزم وشلل نصفى من الاقسام الاخرى بالمستشفى.

وعولجت عشر حالات بالراديوم أثناء العام كما يأتى : حالة سركوما فى الفخذ وحالة قرحة أكالة فى الوجه وحالة سرطان فى عنق الرحم و حالة رحمية كهفية وحالتا التهاب فى القرنية (Keratitis) وحالتا قرح مزمنة فى القدم و حالة التهاب جلدى.

وعولجت حالتا اورام خبيثة بأشعة رونتجن العميقة احداهما حالة سرطان فى عنق الرحم والاخرى سركوما فى الكتف كما عولجت بأشعة رونتجن ايضا حالتا ربو وحالة اكزيما مزمنة وحالة ميكوز فانجويدس وحالة درن فى العمود الفقرى.

نعتبر اننا تقدمنا هذا العام خطوة عظيمة بتخصيص الاربعة الغرف المأخوذة من قسم الامراض الباطنية لاجهزة الاشعة واجهزة العلاج الكهربائى. غير اننا لاحظنا أن الغرف ليست متسعة الاتساع الكافى والاجهزة محشورة فيها حشراً يصل الى حد الخطر فى بعض الاحيان ، وليس فى الامكان عمل فحص مباشر فى حالة اضطجاع لأن غرفة الفحص ضيقة جداً كما أن الغرفة المظلمة التى فيها ادوات التحميض بعيدة عن قسم الاشعة ولايوجد للقسم غرفة مخزن ملحقة به مع ضرورتها كما لايوجد غرف انتظار للمرضى. لهذه الاسباب يحسن البدء فى بناء قسم الاشعة والكهرباء الموضوع تصميمه من قبل والمقدم للمصلحة فى العام الماضى.

فى هذا العام (١٩٢٧) ابتدأت فى ترتيب عمل محاضرات فى فن الكشف والمعالجة بالاشعة والكهرباء تلقى على حضرات الاطباء المقيمين والمساعدين الاكلينيكيين وكان القسم على استعداد لقبول حضرات الاطباء الزائرين أياً كانوا لسماع هذه المحاضرات ، ولكن وجد أن حضرات الاطباء المقيمين مشغولون جداً بالمستشفى لدرجة يتعذر معها عليهم مواظبة الحضور لهذا انقطعت سلسلة المحاضرات بعد المحاضرة الثانية ، وهذا مما يؤسف له لان حضرات الاطباء لو كانوا تمكنوا من الحضور لاستفادوا من المعلومات ولأمكنهم الانتفاع بها فى مستشفيات الاقاليم التى ينقلون اليها.

تقرير عن المعمل الباثولوجى بمستشفى اسكندرية سنة ١٩٢٧

(حضرة الدكتور أحمد افندى زكى أبو شادى)

حضرة صاحب العزة مدير المستشفى الاميرى بالاسكندرية .

تلبيةً لطلب عزتكم اتشرف بكتابة هـذا التعليق على تقريرى الاحصائى لمعمل المستشفى عن السنة الماضية الذى قدمت صورة منه سابقاً الى ادارة المستشفى .

فاذكر لعزتكم اولا ان أعمال المستشفى فى غضون السنة الفائتة بررت كل التبرير انشاءه إذ قام المعمل بفحص ١٢٩٤٤ عينة متنوعة ، عـدا ما قام به حضرات الاطباء المقيمين من فحص بسيط للزلال والسكر فى البول ونحو ذلك . فجميع هذه العينات التى قام بها المعمل وحده مما يحتاج الى تحضير سواء بالآلة الفرازة أو بالتثبيت والتلوين او بالزرع على المستنبتات أو نحو ذلك مما يستغرق زمناً . وجانب الفحص البرسيتولوجى الذي قام به المعمل — فضـلا عن كونه اقرب الى التشخيص الصحيح بسبب حسن استعداد المعمل — قـد وفر على حضرات الاطباء المقيمين زمناً ليس بالقليل لتوجيهه الى أعمالهم الاكلينيكية ، فمساعدة المعمل للمستشفى من هـذه الوجهة مزدوجة إذ فحصنا ١٧٦٤ عينة بول للبلهارسيا و١٥٠٠ عينة براز للانكلستوما والطفيليات .

وقـد كانت خدمات المعمل للمستشفى شائعة لا تخص قسماً دون قسم — فمثلاً قسم الحميات كان من نصيبه امتحان ٢٣٩ عينـة دم بطريقة الزرع او الاستنبات ، ونحو ٣٠٠ عينة للملاريا والراجعة ، و١٥٦ عينة لتفاعل فيدال ، و٨٨ عينة لتفاعل فيل — فيلكس وغير ذلك ، بينما قسم الرمد خصـه امتحان ١٣٩٩ عينة افراز للميكروبات ، هذا فضلا عن امتحان الفاسرمان والبصاق والافرازات والدفتيريا والطاعون والانفلونزا وتعداد الدم وبحث الدوسنطاريا وتحضير الفاكسين ، وغير ذلك مما لم يكن محصوراً فى قسم خاص غالباً الابعد التشخيص. وكان كل ذلك يتم إما فى يوم الحصول على العينة وإما فى وقت قصير مما لم يكن يظفر به المستشفى قبل انشاء معمل خاص به وقبل تفرغ طبيب بكتريولوجى لخدمته الخاصة ، وفى هـذا أيضاً كانت فائدة المستشفى مزدوجة اى بالنسبة لمقدار ونوع العمل من جهـة وبالنسبة

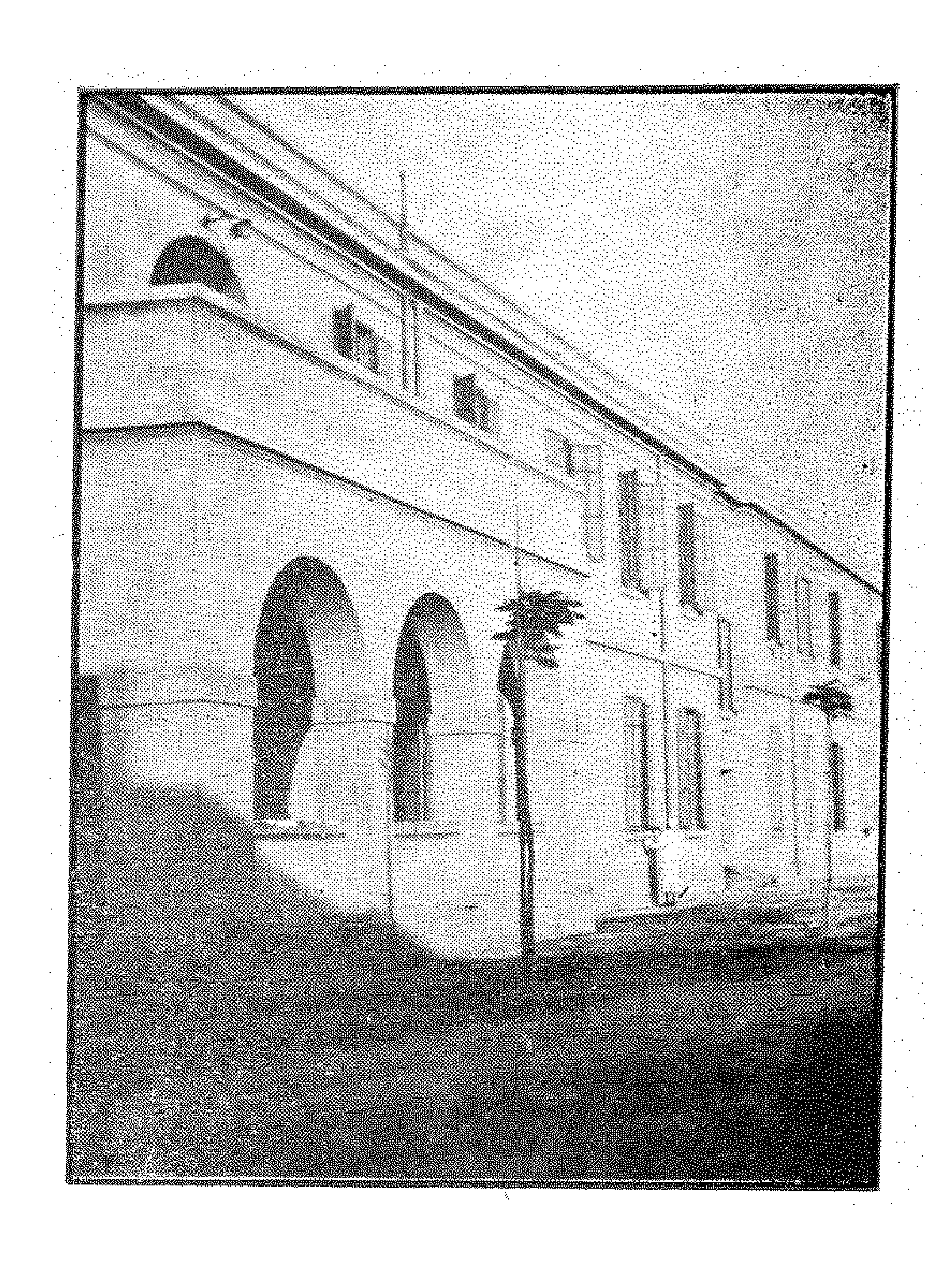
لسرعة الموافاة بالتقارير من جهة أخرى ، مما ساعد على التشخيص السريع للحالات وتقديم العلاج المناسب اعتياداً فى أقصر وقت ميسور .

على ان خدمات المعمل الممتازة تجلت فى العام الماضى — عدا ما تقدم بيانه — فى تشخيص أنواع الدوسنطاريا مما أدى الى اثبات انتشار اللامبليا فى الاسكندرية واعتبارها سبباً صريحاً (على خلاف العرف الشائع) لنوع من أنواع الدوسنطاريا التى قد تشبه أحياناً الدوسنطاريا الباسيلية واحياناً الدوسنطاريا الاميبية . وكذلك أدى الفحص الى التأكد من أن البلهارسيا المانسونية كفيلة باحداث أنواع من الدوسنطاريا شبيهة بالدوسنطاريا الباسيلية وهذا ما يثبت خطأ الاعتماد على الفحص السيتولوجى وحده للبراز مما هو شائع فى بعض المعامل . وكذلك ساعد المعمل مساعدة مبكرة على اكتشاف وثبات الطاعون فى الثغر وظهور وباء الدفتيريا فى الخريف الماضى وساعد على تعزيز صلاحية تشخيص الاصابات الدرنية المعوية عن طريق فحص البراز .

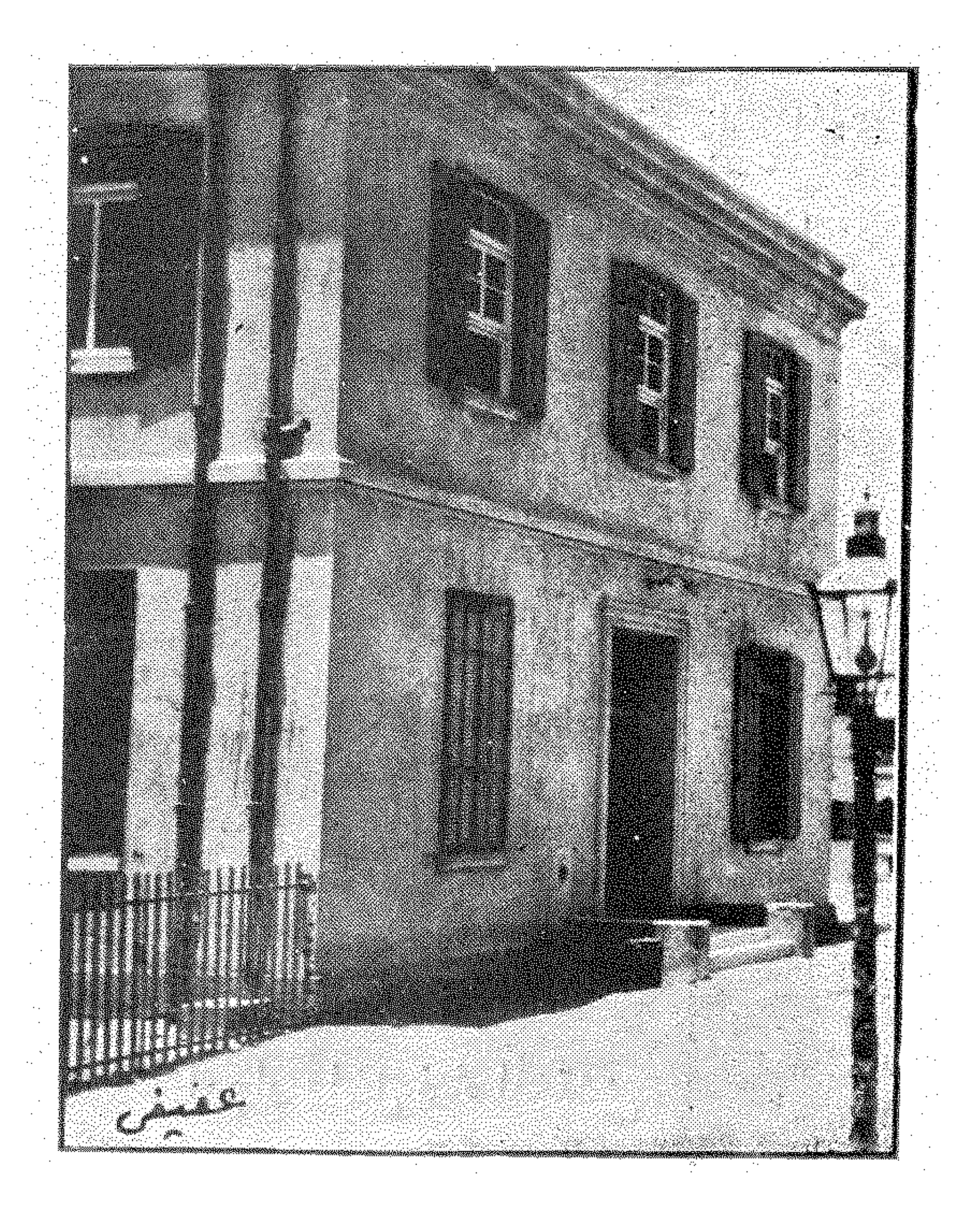
ولما حدث وباء الدنج قام المعمل ببعض الابحاث العلمية على خنازير غينيا التى ماتت من نقل العدوى اليها عن طريق دم المرضى حقناً فى البريتون ، وأثبت الفحص ان هذا المرض ليس له ميكروب ظاهر منظور ، وان دم المرضى ملوث به .

فمما تقدم يتجلى لعزتكم ان فائدة المعمل للمستشفى بالنسبة لمقدار العمل ونوعه لا يستهان بها . وقد يتسنى للمعمل القيام بأبحاث علمية فى خلال السنة الجارية بالتعاون مع حضرات رؤساء الاقسام ولا سيما بالنسبه للأمراض الذائعة الانتشار فى الاسكندرية ، متى وجدت هذه المعاونة المادية ومتى تمت موافاة المعمل ببقية حاجياته الاساسيه للبحث العلمى .

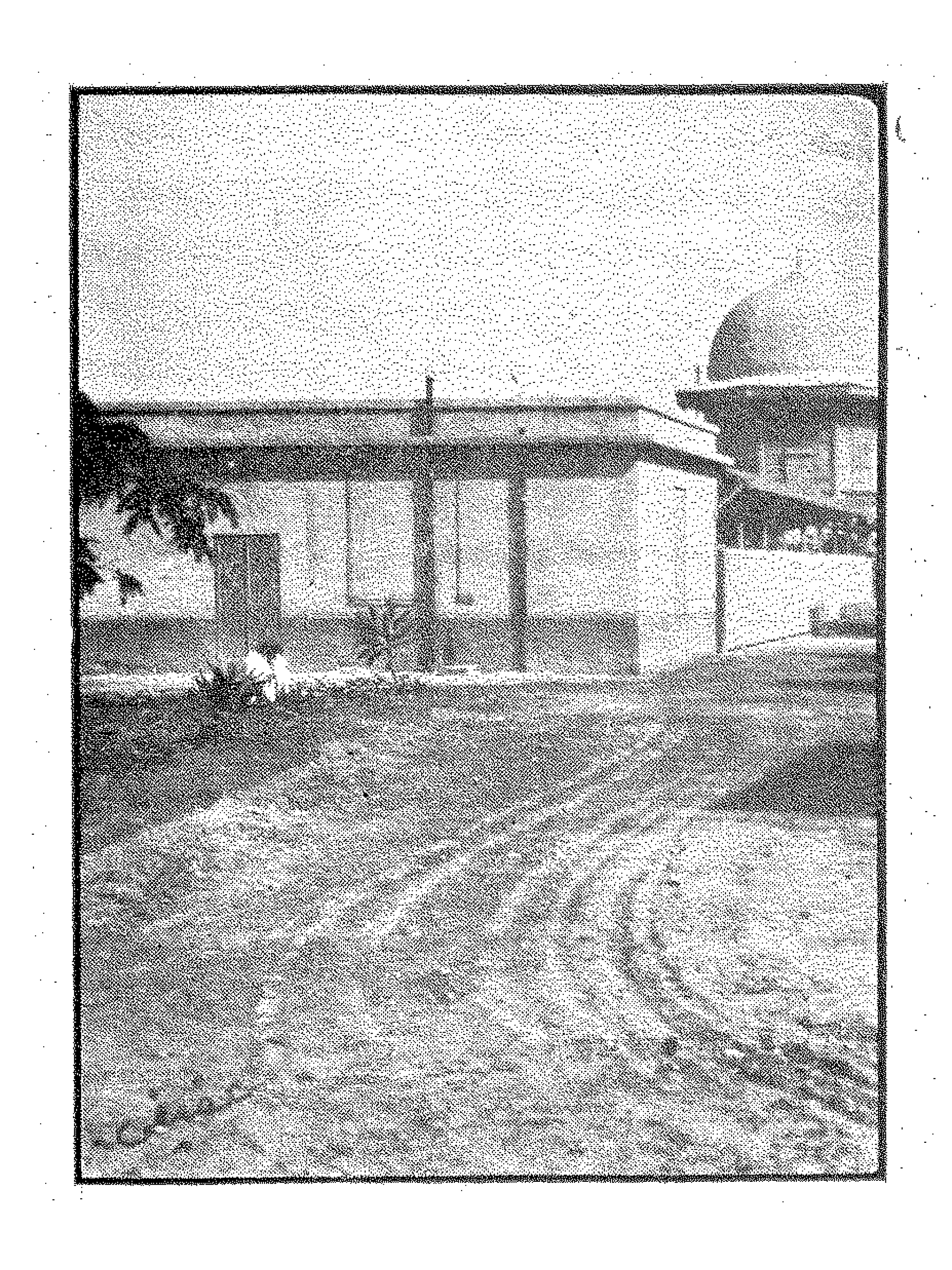
ولا يخفى على عزتكم ان مستقبل المستشفى (وحاضره أيضاً) ذو اتصال بالروح العلمية والدراسية فى القطر ، ولهذا ارجو من عزتكم ان تسمحوا لى بالتصريح بانه من مصلحة معمل المستشفى ذاته ان يكون الطبيب المسؤول عنه غير مزعزع لايعتبر نفسه ضيفاً مؤقتاً بل رجلا مسؤولا عن انجاز أعمال دورية وعن بحث علمى أيضاً قد يستغرق بدل السنة سنوات ، وحينئذ تطيب له التضحية بوقت راحته وبصحته عند الاقتضاء فى سبيل تحقيق هذا الواجب وأمانيه العلمية . وهذه ملاحظة ليست خاصة بكاتب هذه السطور بل هى معروضة بكل احترام على عزتكم ثم على المصلحة



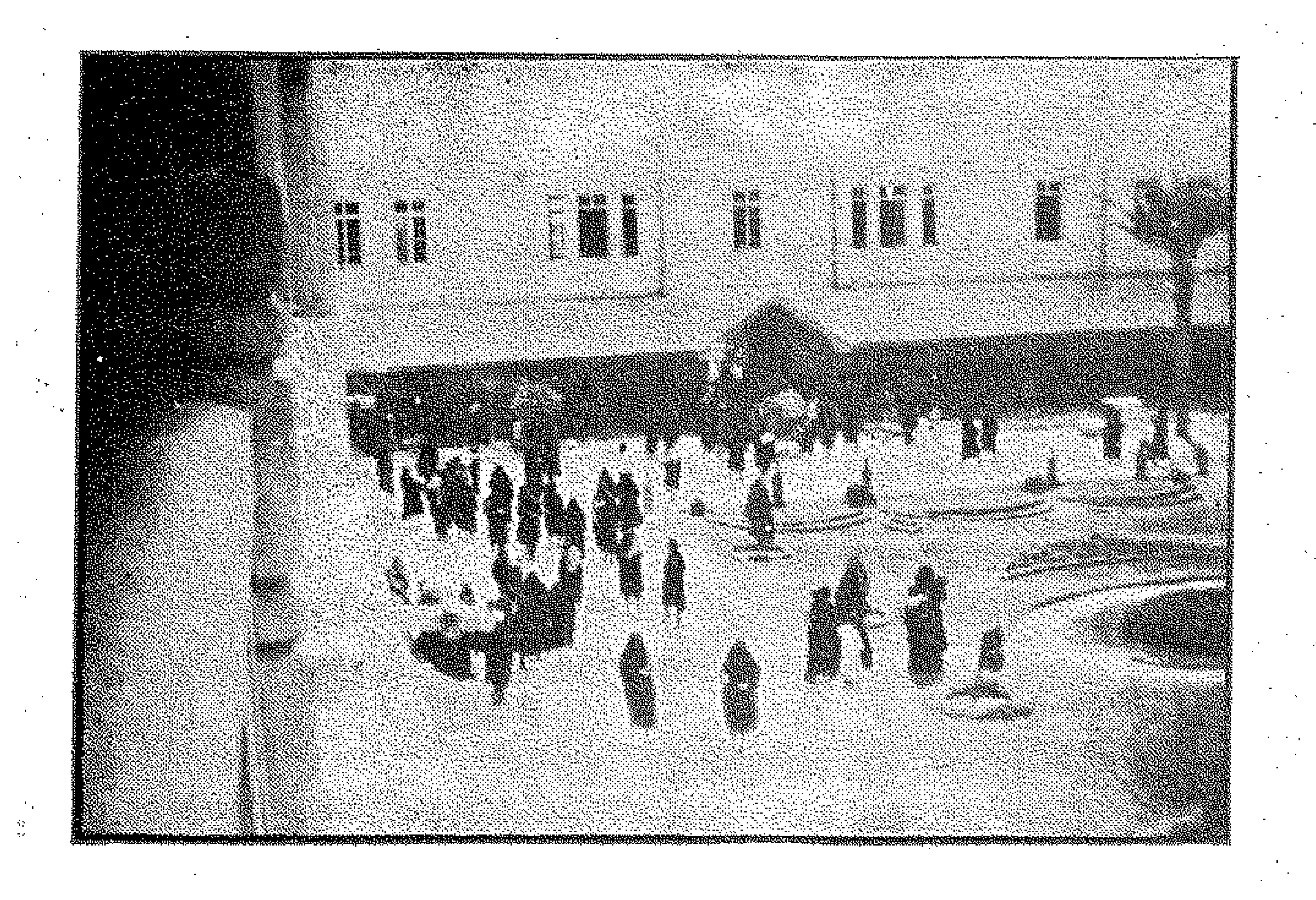
إحدى واجهات قسم الحريم الجديد



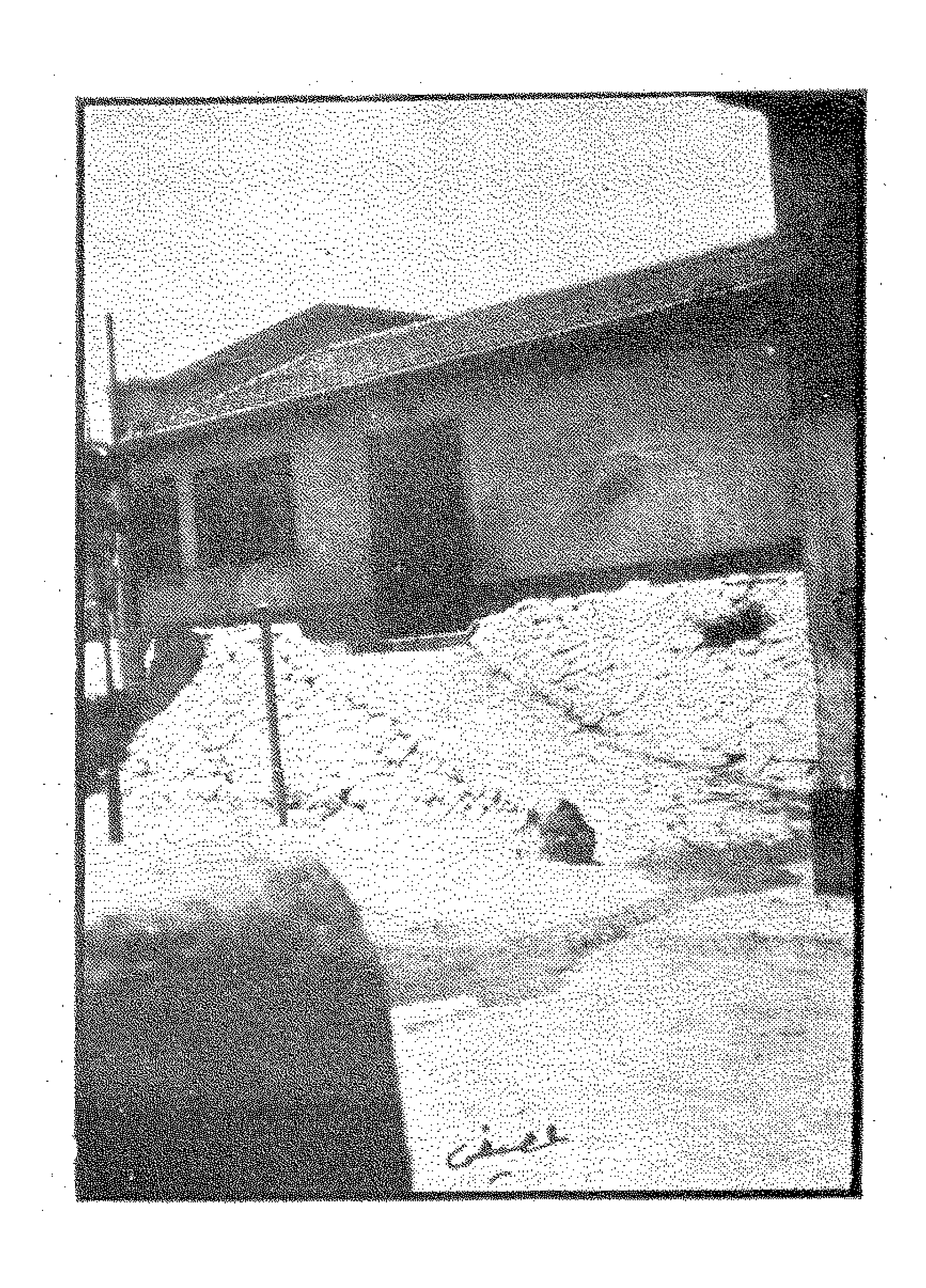
المعمل البكتريولوجي الباثولوجي الجديد



العيادة الخارجية الجديدة لقسم العيون أمام جامع المستشفى



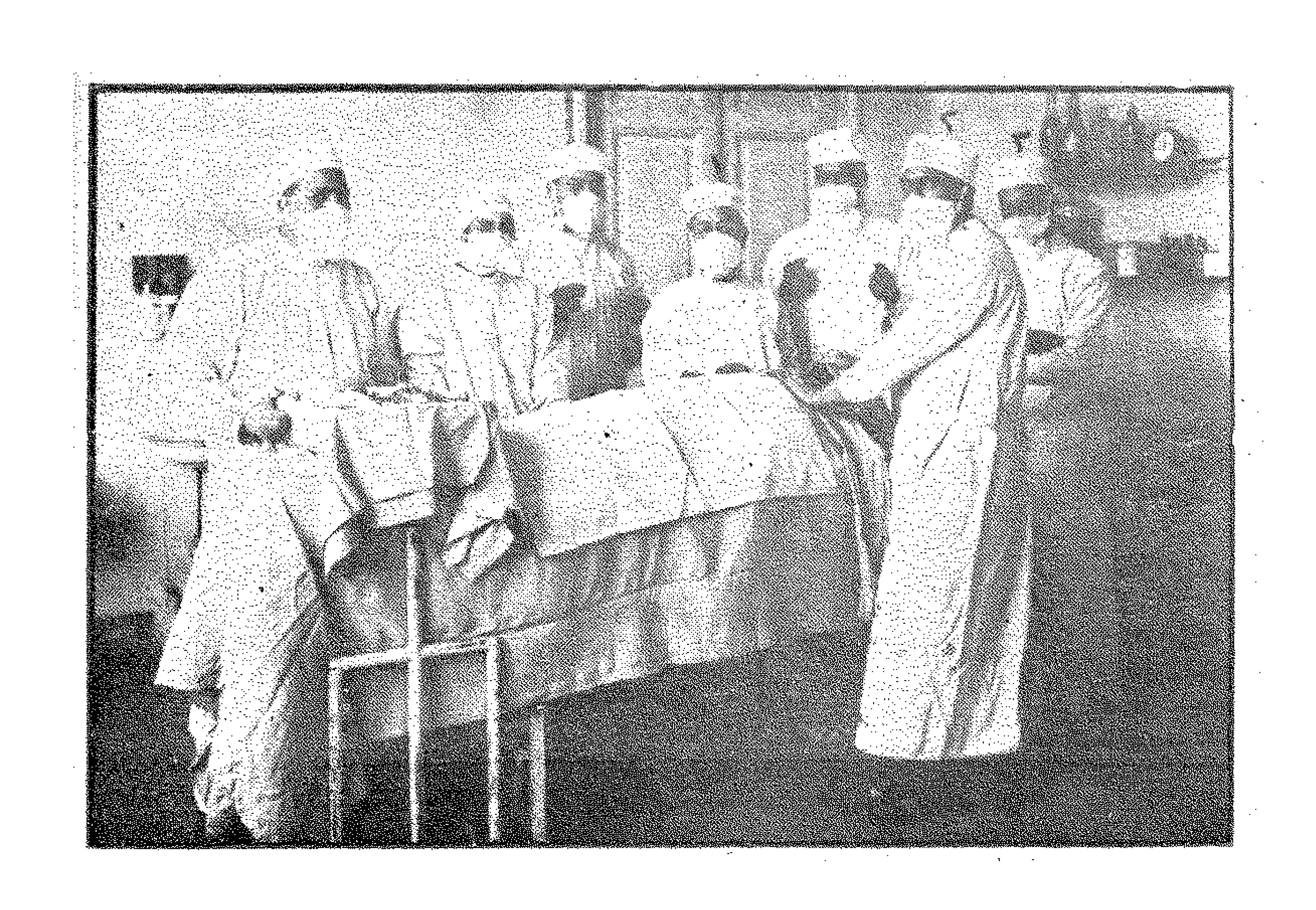
الزوار داخل فناء المستشفى



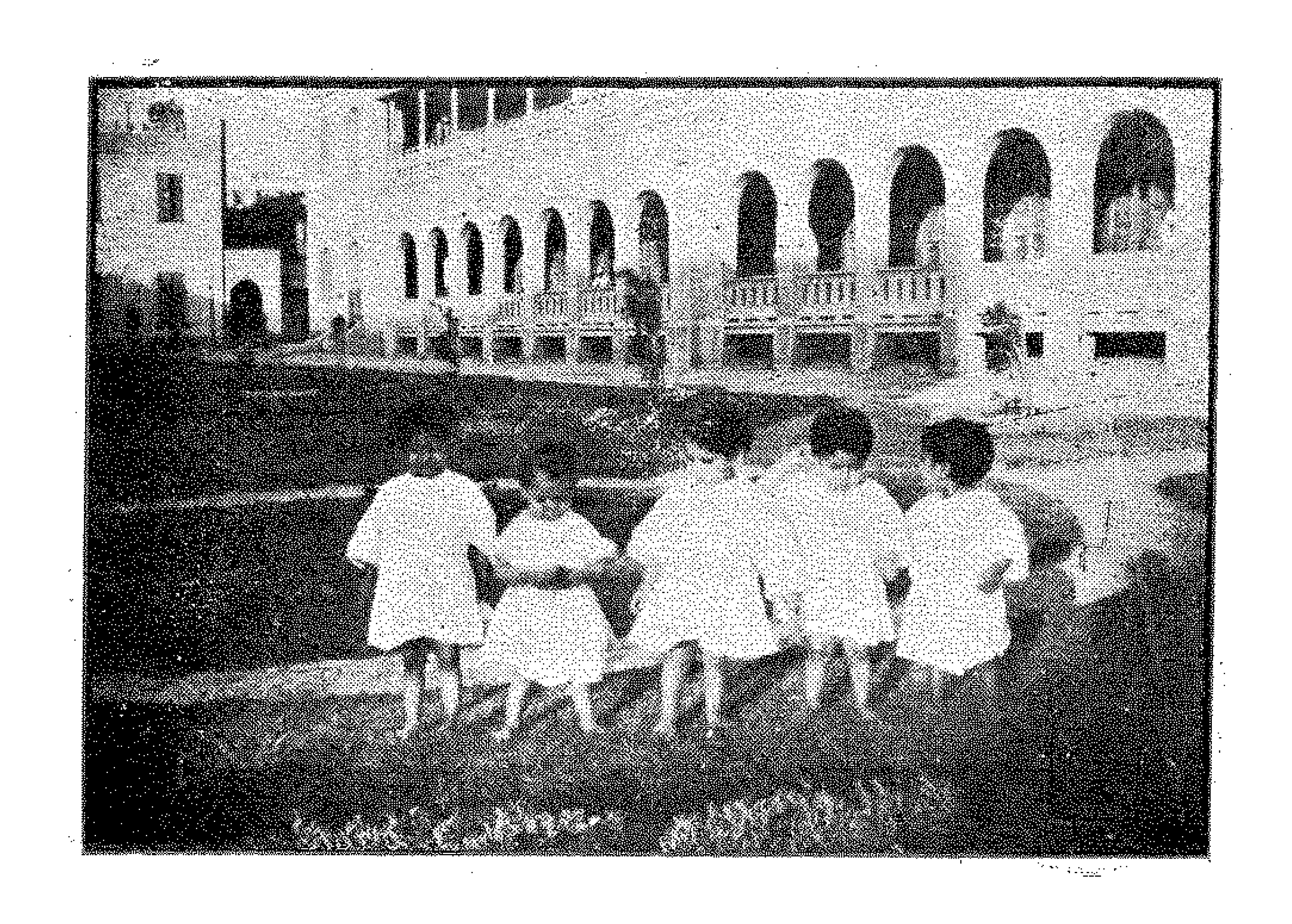
مدخل العيادة الخارجية الجديدة



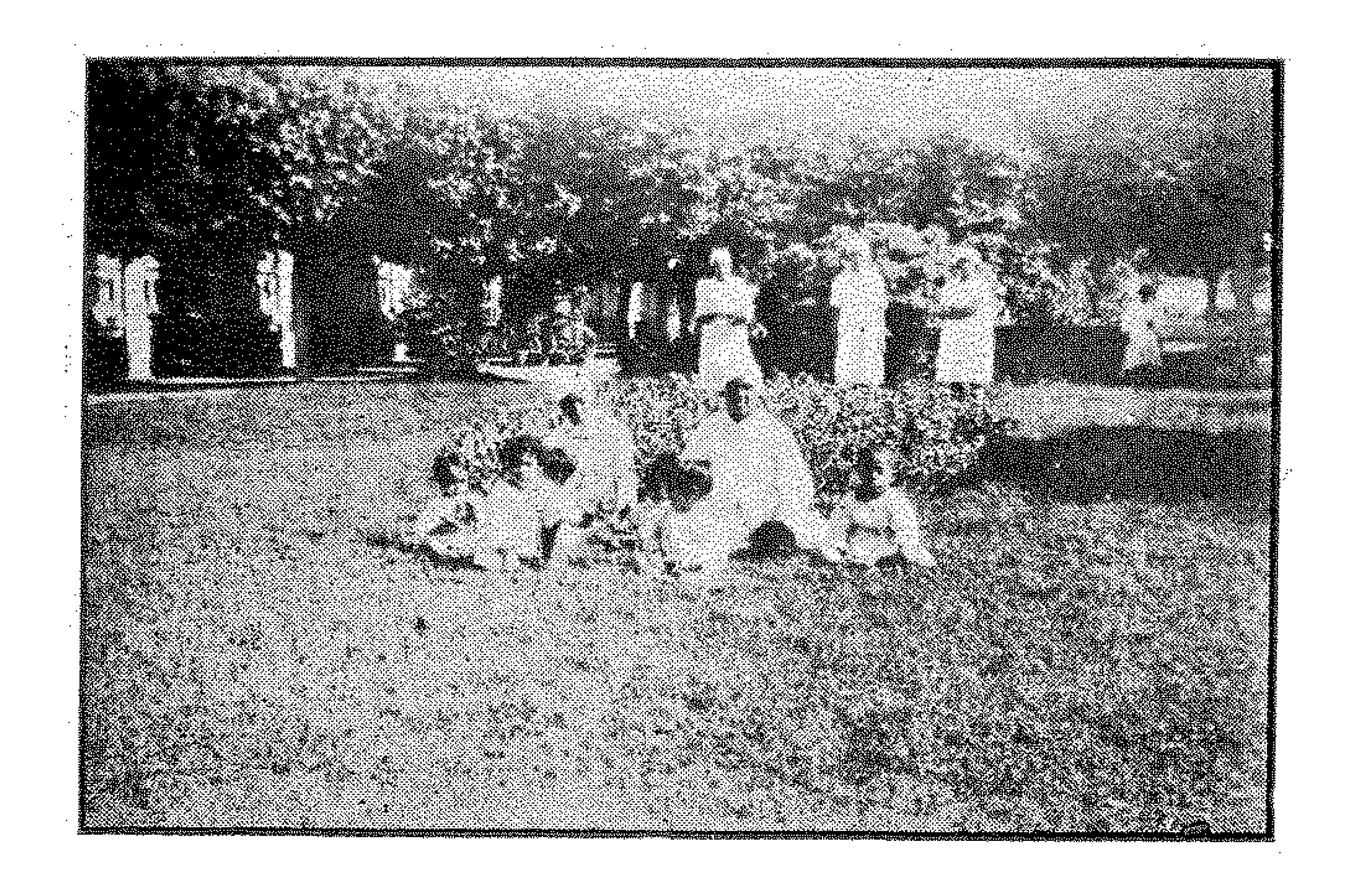
الزوار داخل عنبر سنة ١٨٨٧



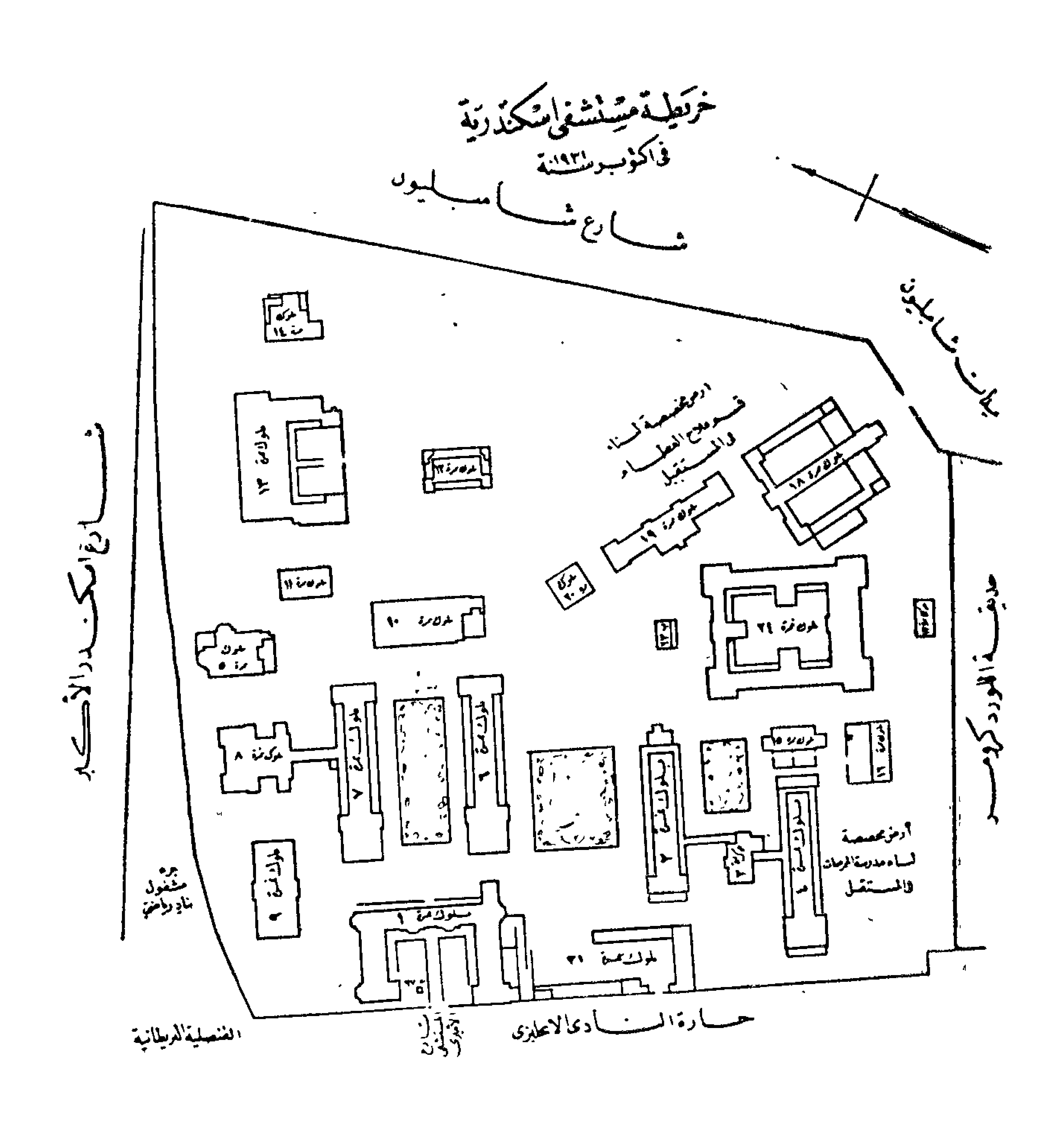
الدكتور ظريف بك عبد الله (١) داخل غرفة العمليات
ومعه الدكتور احمد محمد النقيب (٢) الجراح الذى يساعده
ومعهما الدكتور محمد محمود فرغلى (٣) الاخصائى فى التبنيج ،
وبعض المساعدين ، يستعدون لاجراء عملية جراحية



أطفال يلعبون فى إحدى حدائق المستشفى



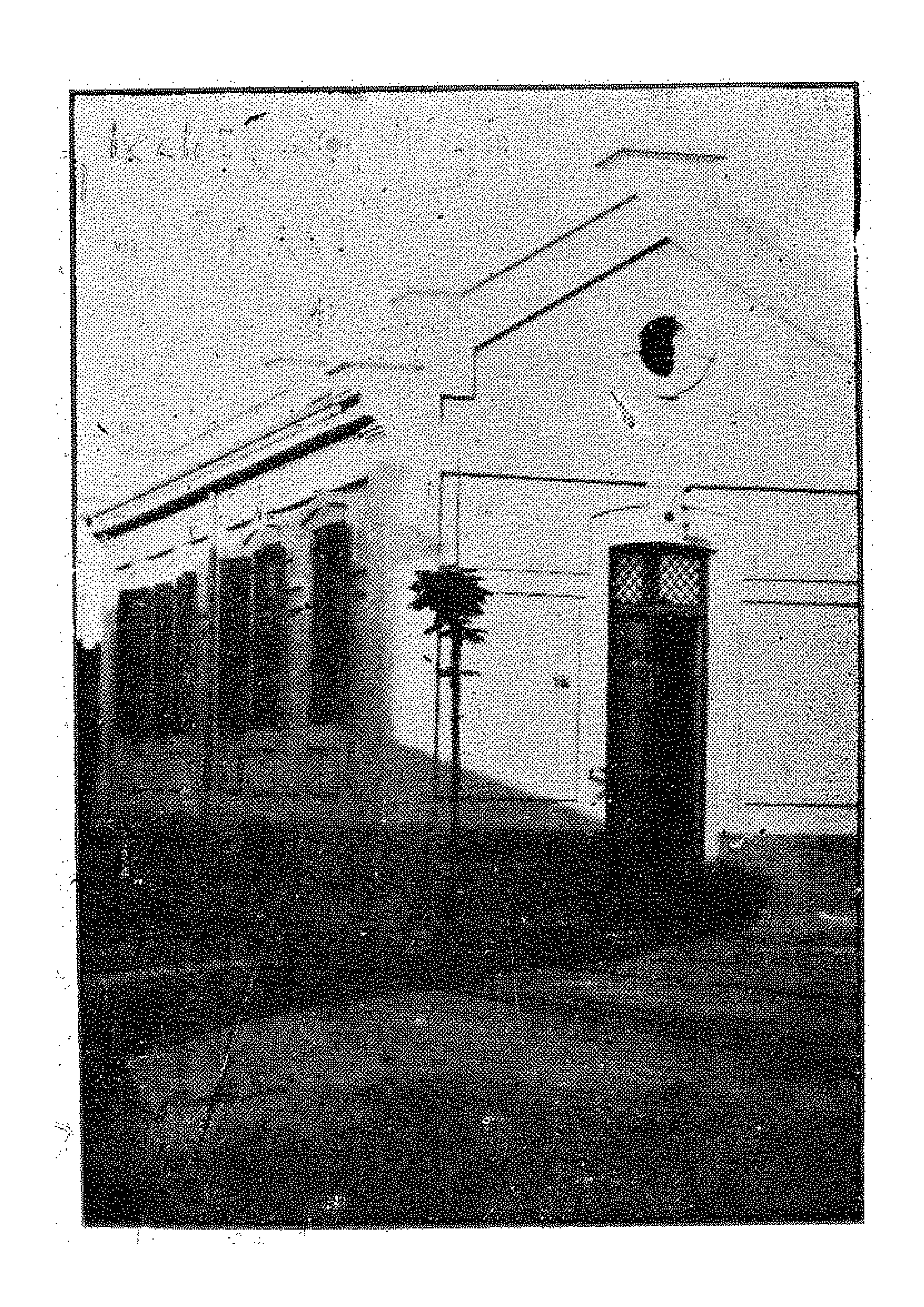
تلميذات ممرضات يلاعبن الأطفال


خريطة مستشفى اسكندرية
في اكتوبر سنة ١٩٣١
شارع شامبليون
شارع اسكندر الأكبر
حديقة الورد كرومر
مشغول ناد رياضي
حارة النادى الاعلازى
القنصلية البريطانية

اقسام المستشفى

﴿ مفتاح الخريطة ﴾

نمرة البلوك	اسم القسم
١	قسم الادارة وسكن الاطباء
٢	عنبر سنة ١٨٨٧
٣	قسم العمليات القديم
٤	عنبر سنة ١٩٠٧
٥	سكن الممرضات الأجانب
٦	عنبر سنة ١٩١٢
٧	عنبر سنة ١٩٢٠
٨	قسم العمليات الجديد
٩	قسم الاشعة والعلاج الكهربائى
١٠	قسم المغسل و المطبخ
١١	استراحة الطلبة
١٢	سكن الممرضات الوطنيات
١٣	قسم امراض الحريم
١٤	سكن المدير
١٥	قسم الأمراض العقلية
١٦	السجن
١٧	المشرحة
١٨	قسم العيادة الخارجية
١٩	قسم اسعاف المصابين
٢٠	المعمل البكتريولوجى
٢١	قسم الرمد
٢٢	قاعة البواب
٢٣	قسم الغزل
٢٤	قسم امراض الحريم الجديد



دار الفحص الباثولوجي التشريحي
وقد فصلت أخيراً عن المستشفى
بجدار مرتفع وفتح لها باب
خاص فى السور الخلفى

كمبدأ عام بغض النظر عمن هو الطبيب الذى تستحسن المصلحة أن تسند اليه هذا العمل بصفة مستمرة .

ولا يفوتنى أن اذكر لعزتكم أنه برغم كثرة الأعمال فى معمل المستشفى كثرة تجعله أكبر معمل فرعى لمصلحة الصحة فقد راعينا جانب الاقتصاد الكلى ، وجميع مستحضرات المعمل الهامة من مستنبتات واصباغ وأمبوسبتر وأنتجن وغير ذلك قمنا بتحضيرها محلياً .

ويسرنى أن اتشرف دائماً بملاحظات عزتكم التى تساعد على زيادة خدمة المعمل المستشفى . وأقدم شكرى الوافر على المؤازرة القيمة التى نالها المعمل من المستشفى سابقاً وحاضراً .

وفى الختام تفضلوا بقبول احترامى الوافر ؟

طبيب المعمل الباثولوجى
احمد زكى ابو شادى

تقرير صيدلية المستشفى عن سنة ١٩٢٧

(جناب المسيو بازيل طرطوليس)

حضرة صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية الأميرى

أتشرف بعرض التقرير الآتى على عزتكم عن اعمال الاجزخانة فى عام ١٩٢٧ :—

كان العمل يسير سيراً طبيعياً والأدوية ترد لنا تباعاً بطريقة مرضية ولا يخفى على عزتكم أن اجزخانة مستشفى الاسكندرية ثانى اجزخانة فى مستشفيات القطر المصرى ويجب أن يكون مظهرها لائقاً بذلك المركز وطبعاً وجود الأدوية معرضة مكشوفة لا يوافق ذلك المظهر بتاتاً فاتعشم أن المصلحة توافق على عمل الدواليب فى هذا العام .

ولا أنسى أن اخبر عزتكم أن الأعمال المتزايدة يوماً عن يوم لا تزال تزداد وتكثر عن الايدى العاملة فى الاجزخانة ، وقد شكونا الى المصلحة وتظلمنا وعزتكم عضدتمونا فى شكوانا لعلمكم بتلك الزيادة ، وقد وعدت المصلحة أن تعين لنا صيدلياً ليساعدنا على اعمالنا هذا العام فكلى أمل أن تفى المصلحة بوعدها.

ثم أن تمورجية الاجزخانة الثلاثة لايكفون للقيام باعمال التنظيف والغسيل وما

شابه لأن الأعمال المتزايدة تستلزم زيادة أعمالهم فارجو أن توافقوا على تعيين تمورجيين آخرين هذا العام .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ؟ بازيل طرطوليس

تقرير قسم التسجيل بالمستشفى عن سنة ١٩٢٧

(حضرة الدكتور سليم افندى عزار انطون)

حضرة صاحب العزة مدير المستشفى الأميرى باسكندرية

اتشرف بان ارفع لعزتكم التقرير السنوى للمستشفى الاميرى سنة ١٩٢٧ بما فى ذلك تقارير حضرات رؤساء الاقسام ، وهو من نسختين بالعربية والانجليزية وطيه بعض ملاحظاتى على تحسين طرق التسجيل بالمستشفى راجياً أن يصادف قبولا لديكم .

لما بدأت اعمالى فى المستشفى كان قد مضى بضعة أشهر من السنة ولذلك اضطررت أن استمر فى التسجيل على الطريقة المتبعة ولم ارغب أن اغير شيئاً ما ، وطيه بعض ملاحظاتى راجياً من عزتكم أن تعضدونى فى الموافقة عليها :—

أولا — ان الغرفة التى خصصت للمسجل كان يشغلها من قبل قسم الأشعة وقد طلبنا مراراً ترميمها وفرشها وجعلها تصلح لأن تكون مكتباً للمسجل ولكن بالاسف للآن لم يعمل بها شيء بالمرة فارجو التكرم باصدار أمر سعادتكم بالنظر فى هذا الطلب .

ثانياً — يستعمل الآن بالمستشفى تذاكر قبول المرضى (٢٨ ا و ب ~~مستشفيات~~ صحة) فى حجم كبير جداً وهذه يصعب جداً وضعها وحفظها فى ادراج حسب ترتيبها فنرجو أن يبطل استعمال هذه التذاكر وتبدل بتذاكر صغيرة الحجم كالمرسلة طيه وكالمستعملة فى القصر العينى ، ونرجو أيضاً الامر بارسال ادراج مخصوصة لهذه التذاكر وبعض اوراق أخرى تستعمل ومرسل طيه عينات منها (كالمستعملة فى القصر العينى) .

ولما كان من اعمال التسجيل ما يستدعى استعمال الآلة الكاتبة واعمال كتابية أخرى لمستشفى كبير مثل مستشفى اسكندرية نرجو الموافقة على تعيين كاتب يكون خصيصاً للتسجيل حتى يمكننى أن اتفرغ لجمع الحالات المهمة بالمستشفى والكتابة عنها فى التقرير القادم باذنه تعالى ؟

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

الطبيب المسجل
سليم عزار انطون

***

نشرنا هذه التقارير لندل بها على الروح التى أملتها من الرغبة الاكيدة والتعاون الوثيق فى انهاض المستشفى ولنثبت بها المستوى الذى بلغه من الجهة النفسية . وقد ضربنا صفحاً عن اثبات التقارير الرقمية التى اشير اليها فى التقارير الوصفية السابقة خوف الاطالة . كذلك لم ننشر تقرير مستشفى الأمراض التناسلية لأنه وإن كان تابعاً فى ادارته للمستشفى العمومى إلا انه وحدة منفردة بجهة القبارى ليست متصلة بمبنى هذا المستشفى .

على أن هناك بيانات احصائية قد يكون من المفيد اثباتها لتعلم الاجيال المقبلة ما كنا نتمنى أن نعرفه عن الادوار الأولى للمستشفى وهاك بيان أهمها :—

بلغ المتحصل من مصاريف العلاج ٢٤٨م و ٤٧١ ج ، وبلغت رسوم الأشعة وثمن الأدوية وايرادات أخرى ٤٣٩م و ٤٦ج ، وبلغت نفقات المستشفى ٩٩٠م و٣٦٢٦٦ج منها ٧٩٣م و ١٥٥٣٨ ج ماهيات والباقى موزع على ثمن الأغذية والمهمات والآلات ومصروفات أخرى وبلغ ماتكلفه المريض الواحد فىاليوم ٣١٢م وما يتكلفه فى السنة ٨٨٠م و ١١٣ج .

التبرعات للمستشفى

للمستشفى مال يصله من تبرعات أهل الخير ولكنه مال ضئيل وذلك لانصراف الخيرين والهيآت عن مساعدته اتكالا على انه مصلحة حكومية يجب على الحكومة أن تعنى به من كل وجه وفاتهم أنالحكومة تصرف مبالغ طائلة على الضروريات ولا تتسع ميزانيتها لتلافى نقص الكماليات . فكان علينا أن نعمل على زيادة التبرعات بكل ما نستطيع من الوسائل ونكتفى هنا باثبات نص خطاب وجهناه لمعالى وزير الداخلية فى سنة ١٩٢٥ مع الاشارة الى اثره بعد ذلك :—

حضرة صاحب المعالى وزير الداخلية

اتشرف بأن اعرض على معاليكم ما يأتى لمصلحة مستشفى اسكندرية الأميرى :

لا يخفى على معاليكم الخدمة الهامة التى يؤديها هذا المستشفى للطبقة الفقيرة من شعب مدينة الاسكندرية والمديريات البحرية وبعض المديريات القبلية، هذه الخدمة التى تنطق بها احصاءاته السنوية من حيث من يتردد عليه من الاعداد الهائلة من المرضى ومن يقيم به من هؤلاء الفقراء .

وبالاطلاع على حسابات المستشفى تعلمون معاليكم أن ميزانيته تبلغ ثلاثة وثلاثين

الفاً ونيفاً من الجنيهات سنوياً فى حين أن ايراده من مصاريف العلاج فى العيادتين الداخلية والخارجية لايتجاوز الالف والخمسمائة فى السنة.

يقوم هـذا المستشفى فوق ذلك بايواء اللقطاء والعناية بهم فى الايام الاولى من حياتهم ثم تسليمهم لمراضع ينفق عليهن حتى يبلغ سن الطفل السنتين حيث يسلم بعد ذلك الى أحد الملاجىء لاتمام تربيته .

فمستشفى هذا شأنه جدير بالعطف والعناية .

ومن سوء الحظ أن كثيراً من مرافق هـذا المستشفى محتاج للرقى حتى يبلغ درجة الكمال اللائقة به وحتى يكون مكاناً مألوفاً محبوباً من المرضى يجدون فيه ما تقر به أعينهم من مظاهر التمتع مدة اقامتهم.

وقد كانت عادة بعض الخيرين أن يتبرعوا له بشىء من مالهم الذى ارصـدوه للخيرات لصرفه فى شئون المرضى وفى الترفيه عنهم أثناء اقامتهم بالمستشفى وبعد خروجهم منه مباشرة رفقاً بهم وعطفاً عليهم ومن بين هؤلاء الخيرين جناب السير ونجت وجناب المسيو ابرام كومنو وجناب المسيو ملتباد بنشيه ومجلس بلدى اسكندرية وقد كانت دائرة سمو البرنس عبد الحليم باشا تدفع مبلغ مائتى جنيه سنوياً يرسل بها الحارس القضائى على التركة مـدة الحرب وبعدها مباشرة ، ثم انقطعت كل هذه الاعانات ماعدا اعانة البلدية وهى ضئيلة لاتتجاوز الخمسين جنيهاً سنوياً ومع ذلك فاننا لانعلم إلى الآن ما تقرر بشأنها هذا العام .

فمن هذه الاعانات كنا وما زلنا ندفع ثمن أعضاء صناعية لمن تبتر أعضاؤهم ثم ندفع اعانات للفقراء عند انتقالهم من المستشفى إلى منازلهم أجرة لركوبهم ومساعدة لهم على المعيشة فى دور النقاهة ولما قاربت هذه الاعانات على النفاد اضطررنا لقبض ايدينا عن اعانتهم بعض الشىء لعدم اتساع ما بين ايدينا من المال القليل للقيام بكل ما يجب بالنسبة اليهم .

نضيف إلى ذلك أن المستشفى أجرد غـير منزرع كما يجب أن يكون بالمتنزهات التى هى ضرورية جداً للترفيه عن المرضى وتقليل مللهم وسآمتهم ، وذلك بسبب ضيق الميزانية عن أن تشمل هذه الكماليات فوق خلو المستشفى من وسائل التسلية اللازمة للمرضى من حيث الألعاب المسلية وعدم تيسر المال اللازم لمشترى السجائر والحلوى مما هو ضرورى لكثير من المرضى .

نضيف إلى ذلك أن من الوسائل التى تساعد على تحسين حال المرضى ايجاد مكتبة جامعة للكتب الفنية التى تفيد الأطباء والكتب المسلية اللازمة دائماً للمرضى لازالة الملل عنهم .

لذلك وبعد أخذ رأى حضرة صاحب السعادة وكيل الوزارة للشئون الصحية قدمت هذا لمعاليكم راجياً أن تساعدوا هذا المستشفى بشيء من المال الذى تخصصونه للخيرات من المبلغ الذى تأخذه الوزارة من أرباح مراهنات السباق .

ولنا كبير الأمل فى أن معاليكم لا تضنون على المستشفى بما يسد هذا النقص الكبير فيه فتحفظ لكم هذه المبرة فى سجل مبراتكم العديدة .

وارجو التنازل بقبول تحياتى واحتراماتى ؟

خادمكم المطيع
مدير مستشفى اسكندرية

فكان من أثر ذلك أن زادت اعانة البلدية الى ٢٥٠ جنيه سنوياً ثم حصلنا على مبالغ صغيرة من شركة الغزل باسكندرية فتجمد من ذلك بعد ما صرفناه فى شئون المرضى فوق ١٢٠٠ جنيه فى أواسط سنة ١٩٣١ . وحيث كنا فى شدة الحاجة الى اصلاح طرق المستشفى وحدائقه فقد اتفقنا مع سعادة وكيل الوزارة للشؤن الصحية على صرف مبلغ الف جنيه فى هذا السبيل مع حجز الباقى لتكملة بعض المشروعات الأخرى كالمكتبة وغيرها مع ايجاد بعض وسائل التسلية للمرضى.

المبانى الجديدة بالمستشفى

قد تم من المبانى والتعديلات فى المستشفى الشيء الكثير فى الفترة بين سنتى ١٩٢٥ و ١٩٣١ وسنثبتها هنا للذكرى والتاريخ :

(١) نقلت مشرحة البوليس ثم قسم الحميات لمستشفى العزل بالشاطبي .

(٢) نقلت مبخرة البلدية واصطبلاتها من المستشفى .

(٣) غطيت بالزجاج فراندات عنبر سنة ١٩٠٧ وسنة ١٨٨٧ وسنة ١٩١٤ ، والطرقة الموصلة من غرفة العمليات الى عنبرسنة ١٩٠٧ ، ثم عملت طرقة مغطاة من غرفة العمليات الى عنبر سنة ١٨٨٧ .

(٤) انشئت مبخرة خاصة بالمستشفى مكان مبخرة البلدية .

(٥) انشئت الاقسام الآتية :

(أ) قسم سنة ١٩٢٥ وكان اساسه موضوعا من سنة ١٩١٤ وحالت الحرب دون المضى فيه .

(ب) قسم للعيادة الخارجية به ١٨ غرفة بلوازمها .

(ج) قسم للاستقبال به عشر غرف بلوازمها .

(د) قسم للحريم من دورين يسع فوق ١٦٠ سريراً

(هـ) قسم جديد للعمليات به غرفتان بلوازمهما موفى جميع شروط الراحة وملحق به مصعد لنقل المرضى الى الدور العلوى من عنبر سنة ١٩٢٥ .

(و) قسم للاشعة والعلاج الكهربائى يحتوى على ١٣ غرفة بلوازمها .

(ز) معمل بكتريولوجى پاثولوجى مكون من دورين .

(ح) منزل للاطباء المقيمين مبنى فوق الادارة مكون من ١٨ غرفة بلوازمها .

(ط) عيادة خارجية وغرفة عمليات ولوازمها لقسم الرمد .

وقد كانت مصلحة المبانى على وشك الشروع فى بناء مدرسة للممرضات وقسم من دورين لجراحة العظام وللأنف والأذن والحنجرة ولكن العسر الفجائى فى الميزانية حال دون تنفيذ ذلك بعد عمل التصميمات وتحديد المواقع ووضع المبلغ فى الميزانية .

نهوض المستشفى من الوجهة الفنية

يمكن أن نحصر نهوض المستشفى من الوجهة الفنية فى امرين : التطبيب والتمريض .

اما من جهة التطبيب فقد خطا المستشفى خطوات واسعة فى طريق التخصص . وقد أقبل الاطباء باختلاف تخصصهم على العمل اقبالاً موجباً للاعجاب وأثبتوا براعتهم فى شتى الظروف والمناسبات فرفعوا مستوى الفن فى المستشفى الى درجة يغبطون عليها وكونوا بمجموعهم الفنى هيئة مصرية تشرف المهنة والبلاد وأصبحوا بذلك موضع ثقة الجمهور داخل المستشفى وخارجه .

وقد كانت أول خطوة فى سبيل التخصص تعيين ثلاثة جراحين مساعدين وطبيب

باطنى مساعد ، وقد كان حسن اختيارهم من أقوى الاسباب فى اضطراد التقدم فى فرعى الجراحة والأمراض الباطنية . ثم تـلا ذلك ايجاد فرع لعـلاج البلهارسيا والانـكلوستوما ثم اخصائى للاطفال ألحق به بعد ذلك فرع لرعاية الطفل . وتبع ذلك تعيين اخصائى لجراحة العظام وآخر للأنف والأذن والحنجرة وواحد لجراحة الاسنان ثم اخصائى لعملية التخدير وزيد عدد الصيادلة واحداً . ومن اهم ما حصل من التقدم إيجاد بكتريولوجى اخصائى ثم باثولوجى .

وقـد اثبت المستشفى فى هذه الفترة صلاحيته ليـكون معهداً لتمرين الاطباء المتخرجين حديثاً فزاد عددهم الى ان بلغ ١٥ يمضون به سنة تمرينية ثم حالت الميزانية وضرورة الاقتصاد دون ايجاد عـدد كاف من الاطباء المسجلين فلم يوجد منهم غير واحد فقط فى حين ان لجنة الموظفين المـكلفة لفحص حالة المصالح وافقت على ان يكون عددهم اربعة والمستقبل كـفيل بالحصول على العدد اللازم .

وأما التمريض فقد كان شغلنا الشاغل طول حياتنا الطبية ، وقد سبقت الاشارة الى مدرسة الممرضين فى تقريرنا المنشور فى هذه الرسالة . وقـد كانت لنا فـكرة فى ايجاد مدرسة للبنين ومدرسة للبنات وعند التنفيذ لم نستطع ايجاد مدرسـة البنات بمستشفى الاسكـندرية لعدم وجود مكان صالح فأوجدت المصلحة مدرسـة البنين فقط وجعلت الاخرى فى القصر العينى حتى يتم بناء مدرسة نظامية فى الاسكندرية وهو ما حالت دونه ظروف الميزانية كما قدمنا . ولـكن ظروف العمل فى المستشفى والاقبال الهائل عليه وقلة الايدى وضيق الميزانية حفزتنا لايجاد مدرسة من طراز خاص لا تكلف الميزانية شيئـاً فبدأناها بثمان فتيات انتخبن ممن اتممن الدراسـة الاولية لوزارة المعارف لم نكلف لهن شيئاً غـير تعليمهن تعليماً عملياً مع القاء محاضرات فى التمريض وذلك نظير قيامهن بنصيب من التمريض فى المستشفى دون أن نرتبط بتوظيفهن . ومن حسن الحظ أن مصلحة الصحة فـكرت فى نقل التمريض لأيدى النساء فطلبت الى مستشفى اسكـندرية انتخاب اربع فتيات ممـن يتعلمن به لتعيينهن بمستشفى رشيد وعندما أعلن ذلك زاد الاقبال على هذه المدرسة حتى بلغ عدد الفتيات فى بعض الاوقات سبعين فتاة .

وقد كـنا دائبين للحصول على اعانة بسيطة لهن حتى حصلنا فى سنة ١٩٣١ على أن يصرف غذاء الظهر لخمسين فتاة . وأصبحت هـذه المدرسة هى أهم مصدر

لمرضات المستشفيات الحديثة التى انشأتها الحكومة فى جهات القطر . ومع انها فى حاجة شديدة الى زيادة العناية والتنظيم فانها تؤدى خدمات عظيمة .

مشاهير رجال المستشفى

أتينا على ذكر فورنهوست وشيس وايكنز الذين تولوا إدارة هـذا المستشفى فى فترات مختلفة ، ونحن شديدو الأسف لعدم وصول معلومات رسمية عن فورنهوست ، ولكن مما لا شك فيه أنه كان طبيباً بارعاً وأنه حاول أثناء إدارته أن ينهض بالمستشفى إلى أعلا الدرجات . علمت عن كفاءته ممن عاصره من المعمرين وهو صديقى الدكتور موريسن الذى أتحفنى بصورته المنشورة بهذه الرسالة . أما شيس وايكنز فمجهودهما ظاهر فى تقريريهما المنشورين هنا فلهما منا كما لسلفهما الدكتور فورنهوست كل احترام .

ولنشر هنا إلى الشخصية الكريمة المتواضعة شخصية الدكتور كارتوليس الذى كان جراحاً بالمستشفى من ٢٣ يناير سنة ١٨٨٦ لغاية ٢٧ ابريل سنة ١٩٢٠ وقد نشرنا له أول تقرير عثرنا عليه خاص بالمستشفى . وهـذا الرجل هو الذى اكتشف العلاقة بين الديسنطاريا الاميبية وخراج الكبد .

ثم لنذكر فى الكتاب المرحوم الدكتور ظيفل حسن باشا الذى عين فى ١٠ يناير سنة ١٩١١ جراحا للمستشفى واستمر به إلى أن رفت لعدم اللياقة طبياً فى ٢٥ يناير سنة ١٩١٧ وقد منح رتبة البكوية من الدرجة الاولى فى اكتوبر سنة ١٩١٧ ومنح الباشوية بعدها : وهو من الاطباء المصريين البارزين الذين كانوا من اقوى دعائم النهضة الطبية الحديثة فى البلاد . نذكره مع الاحترام والتكريم لصفاته الشخصية التى ساعدته على النبوغ والشهرة ونذكر بالأسف الشديد نجله المرحوم الدكتور حسن ظيفل الجراح المساعد الذى توفى فى سنة ١٩٣١ فانه كان مثال الكفاءة والبراعة فى الجراحة ولو أمهلته الايام لأفادت منه البلاد خيراً كثيراً .

ولا أنسى ذكر الدكتور ظريف بك عبد الله الجراح الأول الذى قرب يوم اعتزاله الخدمة فانه عنوان عصر من أمجد عصور الطب فى مصر . ولئن أغفلت ذكر باقى الزملاء فان ذلك ليس غمطاً لقيمتهم ولكن التاريخ يأبى أن أشير اليهم إلا بصفة عامة ولمن يأتى بعدنا أن يوفى كلا ما يستحق .

كلمة ختاميـــة

قد حاولت في هذه الرسالة أن أضع صورة صحيحة للمستشفى فى عهوده المختلفة . ولئن كنت قصرت عن الغاية فى بعض الظروف لعدم توفر المعلومات فان مما لا شك فيه أن أزهى فترة فى تاريخه هى الفترة الأخيرة . ويرجع ذلك إلى عوامل لم تتيسر فى غير العهد الأخير : فالطب قد تقدم فى البلاد تقدماً محسوساً فى القرن العشرين ونهضة البلاد السياسية والاجتماعية بعد الحرب العامة كانت من العوامل المؤثرة فى حياة البلاد وتقدمها تأثيراً محموداً. فالاقبال على المستشفيات كان طبيعياً ان يقابل من اولى الأمر باعداد المستشفيات وتوسيعها لتستطيع تلبية طلبات الشعب . وان الطفرة التى طفرها مستشفى الاسكندرية فى عهده الأخير لهى وليدة هذه العوامل مجتمعة .

ولا نستطيع القول إن المستشفى بلغ الغاية من الكمال فالواقع انه ما زال بعيداً عن ذلك وانه ما زال يلزمه الكثير من التحسين حتى يصل الى صف مستشفيات الطراز الاول كما يفهمه الاطباء . والزمن وحده كفيل بذلك لان بلوغ المستشفى درجة الكمال وهو مستشفى خاص بطبقات معينة من الشعب لا يمكن أن يتم قبل ان تصل هذه الطبقات نفسها الى درجة من الرقى الاجتماعى قريبة من الكمال . هذا من جهة استيفاء الكماليات الحديثة فى البناء ووسائل التسلية . وأما من جهة الفن فان فروع الطب المختلفة التى تمارس فيه الآن سائرة بخطى واسعة نحو الكمال ولكن وسائل التطبيب متعددة وما زال ينقص المستشفى الكثير منها . وما نتحدث عنه الآن من الكمال هو اعتبارى صرف . انظر الى تقرير المرحوم الدكتور كارتوليس عن قسم الجراحة سنة ١٨٨٧ ولاحظ تبسطه فى وصف ما قام به من العمليات واغتباطه بحالة التقدم التى يحسها فى المستشفى فلا تجد مسوغاً للاعتداد بمثل هذه العمليات والاعمال النفيسة فانها فى نظر الجراحة الآن من العمليات الصغرى . كذلك ما نعتقده الآن براعة وتفوقاً وبلوغاً ذروة الكمال فى الجراحة سيكون بعد أربعين سنة قاصراً عن درجة الكمال وكذلك حدث عن باقى فروع المهنة .

ان خراجات الكبد التى عنى بها كارتوليس قد قاربت على التلاشى ، فمن ذا يدرى كم من الأمراض سيتلاشى بعد أربعين سنة، وكم من وسائل العلاج سيحتفظ بقيمته، وكم يتاح فى المستقبل لمستشفى الاسكندرية ليتمشى مع مقتضيات الزمان ؟

ان البوادر التى نشاهدها الآن فى الطب والاجتماع قد تكون نذيراً لتغير جوهرى وتحول كبير فى سير العلاج فى المستقبل . فالطب الوقائى سيؤثر فى ابادة كثير من الأمراض او تقليل مضارها ، ومعامل الابحاث ستكون من افتك الاسلحة بهذه الأمراض . فلا يبعد ان نرى السل والسرطان يخضعان لسلطان العلم فى المستقبل القريب فتمحى بخضوعهما صفحة قاتمة من صفحات الأمراض .

وتحدثْ بعد ذلك عن الأشعة والكهرباء وقل ما شئت عن آثارهما فى العلاج والوقاية فى المستقبل . قل ماشئت عن ميدانهما الفسيح الذى قد يشمل كثيراً من الأحوال الباطنية والجراحية .

فلا ريب أن رسالتنا هذه ستكون بعد أربعين سنة موجبة لابتسام أولادنا ابتسامة اشفاق لاعتدادنا ببعض الوسائل العلاجية التى ستكون فى عهدهم كخطوات الاطفال غب مغادرة المهد . ولا ريب أن من بينهم من سيضيف اليها أنضر الصحائف وأنصعها ، ولكنهم سيجعلون مثل هذه الرسالة أساساً لكتابهم عن مستشفى الاسكندرية .



تصويبـــات

فى الخريطة رقم ٢٣ — قسم الغزل ، صوابها قسم العزل

ص ٨١ ، س ٢١ كلمة النفيسة صوابها الفنية .

الصورة الموصوفة منزل مدير المستشفى صوابها منزل الممرضات الأجنبيات .

فهرست

صفحة

مطبعة التعاون
ميدان السيدة زينب بأول شارع عمر شاه

مطبعة التعاون

بميدان السيدة زينب بأول عمر شاه

بالقاهرة — تليفون ٤٠٤٥٦

